



ISSN 2630-0680 (Print) ISSN xxxx-xxxx (Online)

วารสารพัฒนศาสตร์

วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

PSDS Journal of Development Studies,

Puey Ungphakorn School of Development Studies, Thammasat University

ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2564



**วิถีไทยใหม่
ในภาวะโรคระบาด**



ISSN 2630-0680 (Print) ISSN xxxx-xxxx (Online)

วารสารพัฒนศาสตร์

วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

PSDS Journal of Development Studies,

Puey Ungphakorn School of Development Studies, Thammasat University

ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2564



วิถีไทยใหม่
ในภาวะโรคระบาด

วารสารพัฒนศาสตร์
วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
PSDS Journal of Development Studies,
Puey Ungphakorn School of Development
Studies, Thammasat University
ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2564
ISSN 2630-0680

วัตถุประสงค์

วารสารพัฒนศาสตร์ เป็นวารสารที่เผยแพร่
งานวิชาการด้าน ชนบทศึกษา การพัฒนา และงาน
อาสาสมัครในลักษณะ สหสาขาวิชาการ
ทางสังคมศาสตร์ โดยครอบคลุมประเด็นศึกษาทั้งใน
มิติทางวัฒนธรรม การเมือง การบริหารจัดการ สังคม
เศรษฐกิจ การพัฒนาชุมชน และประวัติศาสตร์

ข้อกำหนดการตีพิมพ์วารสาร

บทความที่ขอรับการตีพิมพ์จะถูกประเมินโดย
ผู้เชี่ยวชาญนอกซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ
อย่างน้อย 2 คน โดยผู้เขียนบทความและผู้ประเมิน
ไม่รู้จักกัน (double-blind) หลังจากนั้นจะส่งความเห็น
ของผู้ประเมินให้กับเจ้าของบทความ โดยที่ทาง
กองบรรณาธิการอาจให้ผู้เขียนแก้ไขบทความและส่งให้
กองบรรณาธิการภายในระยะเวลาที่กำหนด

ทัศนะและข้อคิดเห็นในวารสารพัฒนศาสตร์ ฉบับนี้
เป็นของผู้เขียนแต่ละท่าน ผู้ประสงคจะนำข้อความใดๆ
ไปพิมพ์เผยแพร่ต่อไป ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียน
และโปรดแจ้งให้ทางวารสารทราบ

สำนักงานติดต่อ: วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต
ปทุมธานี 12121
โทรศัพท์ 02-564-4440-79 ต่อ 1046
โทรสาร 02-564-4429

จำนวนพิมพ์: 50 เล่ม

ราคาเล่มละ: 150 บาท

จัดทำโดย: วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

TCI

วารสารพัฒนศาสตร์ เป็นวารสารที่ผ่าน
การประเมินค่าอยู่ในฐานข้อมูล ดัชนีการ
อ้างอิงวารสารไทย TCI

(Thai Journal Citation Index Center)
สายมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ กลุ่มที่ 2
วารสารพัฒนศาสตร์ เป็นสมาชิกเครือข่าย
วารสารวิชาการ ด้านสังคมศาสตร์และ
มนุษยศาสตร์



ที่ปรึกษาของบรรณาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิธินันท์ วิศเวศ
วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บรรณาธิการ:

ดร. ธิติรัตน์ ศักดิ์วีระกุล
วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

กองบรรณาธิการ:

ศาสตราจารย์ ดร.สุริชัย หวันแก้ว
ศูนย์ศึกษาลัทธิภาพและความขัดแย้ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ ดร.บัวพันธ์ พรหมพักพิง
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
รองศาสตราจารย์ ดร.สามชาย ศรีสันต์
วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
รองศาสตราจารย์ ดร.อภิวัฒน์ รัตนวราหะ
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิต จันทรโรจนกิจ
คณะรัฐศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลิตา บัณฑุวงศ์
คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ร่มเย็น โกไศยกานนท์
สำนักวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Dr.Bala Raju Nikku
Faculty of Education Social Work
Thomson Rivers University

คณะผู้จัดทำ: ธิติพิทย สุภาวงศ์

ออกแบบปก - ศิลปกรรม: ธิติรัตน์ ศักดิ์วีระกุล

ภาพปก: galitskaya

ข้อมูลเผยแพร่: www.psds.tu.ac.th
www.tci-thaijo.org

กำหนดออกเผยแพร่: ปีละ 2 ฉบับ

มกราคม – มิถุนายน

กรกฎาคม – ธันวาคม

พิมพ์ที่: บริษัท ธนาเพรส จำกัด พ.ศ. 2564
โทรศัพท์ 0-2530-4114
โทรสาร 0-2108-8951
E-mail: tanapress@gmail.com

บทบรรณาธิการ

วารสารพัฒนศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมและเผยแพร่งานวิชาการด้านชนบทศึกษา การพัฒนาและงานอาสาสมัครในลักษณะสหสาขาวิชาการทางสังคมศาสตร์โดยครอบคลุมประเด็นศึกษาทั้งในมิติทางวัฒนธรรม การเมือง การบริหารจัดการ สังคม เศรษฐกิจ การพัฒนาชุมชน และประวัติศาสตร์ที่สอดคล้องและเป็นที่น่าสนใจของสังคม ดังที่ผู้อ่านได้เห็นอยู่ในขณะนี้ว่าสังคมไทยและสังคมโลกกำลังเผชิญหน้ากับช่วงเวลาที่ต้องปรับตัวและเปลี่ยนแปลงตามภาวะ “ปกติใหม่ : New Normal” ซึ่งเป็นผลจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) ในช่วงเดือนธันวาคม ปี 2019 จากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน จุดเริ่มต้นครั้งนั้นได้แพร่กระจายไปยังทุกภูมิภาคทั่วโลกอย่างรวดเร็ว และส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนของสังคมอย่างรุนแรงและต่อเนื่องจนสังคมต้องตั้งรับ ปรับเปลี่ยนและปรับตัวให้อยู่รอดให้ได้เหมือนในสภาวะปกติ แต่ก็เกิดความปกติใหม่ที่ต่างไปจากความเป็นปกติเดิมที่เคยปฏิบัติมาแต่เดิม ลักษณะแบบนี้มักจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่เกิดเหตุหรือภายหลังการเกิดวิกฤติการณ์ใหญ่ๆ อาทิ ภาวะหลังสงคราม ภาวะภัยพิบัติ และโรคระบาดที่ผู้คน ชุมชน สังคมต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้ชีวิตประจำวัน การทำงาน การบริโภคจ่ายใช้สอย การจัดกิจกรรมทางสังคม การดำเนินธุรกิจ ทั้งภาคการขนส่งสินค้าและบริการทุกภาคส่วนต่างต้องหาทางออกใหม่ๆ เพื่อให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ กว่า 1 ปีที่ผ่านมาผลกระทบของการแพร่ระบาดครั้งนั้นยังคงส่งผลต่อเนื่องต่อระบบเศรษฐกิจและสังคม ผลกระทบทางสุขภาพต่อคนทุกกลุ่มและส่งผลที่รุนแรงทั้งในเชิงเศรษฐกิจและการใช้ชีวิตต่อประชากรเปราะบาง ซึ่งหมายถึงคนยากจน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เยาวชนและกลุ่มคนชาติพันธุ์ที่วิกฤติทางโรคระบาดและเศรษฐกิจกระทบต่อกลุ่มประชากรเปราะบางอย่างไม่เป็นธรรมซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันและก่อให้เกิดความยากจนมากขึ้น นานาประเทศทั่วโลกต่างตระหนักถึงประเด็นนี้ รวมถึงประเทศไทยที่แม้จะมีมาตรการการควบคุมจากภาครัฐการกำกับติดตามการเฝ้าหา

แนวทางการป้องกันและแก้ปัญหา แต่เมื่อพิจารณากลับพบว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดยังคงมีอย่างต่อเนื่องและดูเหมือนจะขยายวงกว้างขึ้นเรื่อย ๆ

วารสารพัฒนศาสตร์ฉบับนี้ได้รวบรวมบทความพิเศษจากการเสวนาวิชาการ บทความวิจัยและบทความวิชาการที่อยู่ในขอบเขตของการพัฒนาการศึกษาวัฒนธรรม และการศึกษาวิเคราะห์ วิพากษ์การบริหารจัดการของภาครัฐ ภายใต้สถานการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในปัจจุบันผ่านมุมมองของนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญ ทั้งในด้านการเมือง สังคมและการสื่อสาร เผยแพร่ไปสู่วงวิชาการและสาธารณะโดยกองบรรณาธิการเชื่อมั่นเป็นอย่างยิ่งว่าเนื้อหาบทความที่น่าสนใจในวารสารพัฒนศาสตร์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ที่สนใจศึกษาในประเด็นดังกล่าวและขอขอบคุณผู้อ่านทุกท่านที่ให้ความสนใจและติดตามวารสารพัฒนศาสตร์มาโดยตลอด

ธิดารัตน์ ศักดิ์วีระกุล
บรรณาธิการ

สารบัญ

หน้า

บทบรรณาธิการ

บทความพิเศษ

การเมืองและรัฐไทยในการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 1

สมชาย ปรีชาศิลปกุล

Somchai Preechasinlapakun

ประเด็นด้านสังคม เรื่อง ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของ
ไวรัสโควิด-19 กับคนธรรมดาสัมภาษณ์ 12

เสาวนีย์ อเล็กซานเดอร์

Saowanee Alexander

บทความวิจัย

เรื่องเล่าคนด่านหน้า : อัตวิสัย การรับมือโรคอุบัติใหม่
(โควิด-19) ในจังหวัดชายแดนใต้ กรณีศึกษาอำเภอยะรัง
จังหวัดปัตตานี 19

Stories from the Frontline: Subjectively Tackling the Emerging
COVID-19 Pandemic in Thailand's Southernmost Provinces:

A Case Study of Yarang District, Pattani Province

วรเชษฐ เขียวจันทร์ และมูฮัมหมัดอาลี กระโด

Worachet Khieochan and Muhamadalee Krado

มะม่วงวต พิธีกรรมการสื่อสารกับดวงวิญญาณของกลุ่ม ชาวไทยเชื้อสายเขมร	74
---	----

Mamuat: Ritual Communication with
the Sacred Spirit of Thai Khmer
People in Thailand

ยโสธารา ศิริภาพระภากร, เกริกวุฒิ กันเที่ยง,
พระครูสาธุกิจโกศล, สุริยา คลังฤทธิ์
และเฉลิมเกียรติ แก้วหอม

*Yasothara Siripaprapagon, Kroekwut Kanthiang,
Sathukidkason, Suriya Klangrit
and Chalermkiat Kaewhorm*

บทความวิชาการ

3 ชุดคำถามฉายภาพการสื่อสารของรัฐบาลไทยกับ การตอบสนองต่อภาวะวิกฤตโรคอุบัติใหม่โควิด-19	98
--	----

Three sets of questions projecting Thai government
response to the emerging COVID-19 pandemic
through mass media communications

ลัดดา ประสาร

Ladda Prasan

พัฒนาการเกษตรกรรมของประเทศไทย: ในมิติด้านการ พัฒนาชุมชน และคุณภาพชีวิต	132
---	-----

Agricultural Development in Thailand in Terms of Community
Development and Quality of Life

กิตติศักดิ์ ทองมีทิพย์

Kitisak Thongmeethip

การป้องกันและรัฐไทยในการแพร่ระบาดของ ของไวรัสโควิด-19¹

สมชาย ปรีชาศิลปกุล²

Somchai Preechasinlapakun

¹ การเสวนาวิชาการออนไลน์ หัวข้อ “มองวิกฤติ Covid-19 ผ่านชีวิต เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง” วันที่ 18 เมษายน 2563

² รองศาสตราจารย์, ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในเรื่องของผลกระทบจากไวรัสโควิดที่กระทบต่อคนจนเมือง ส่วนหนึ่งเป็นชุดงานวิจัยที่มี ศ. ดร. อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ เป็นหัวหน้าทีมใหญ่ และมีกลุ่มเพื่อนนักวิชาการจากสภามิภาคช่วยกันทำ ซึ่งอันนั้นมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลไปในช่วงที่ผ่านมาซึ่งในส่วนนี้คงไม่มาพูดถึง แต่อาจจะมีบางส่วนที่ต้องนำข้อมูลมาพูด ตอนนี้อย่างใหญ่คือเรื่องที่ยากจะนำเสนออีกคือ การประเมินบทบาทของรัฐไทยในวิกฤติไวรัสโควิด-19 ว่าเราจะเห็นอะไรบ้างจากปัญหาที่เกิดขึ้น เราจะทำความเข้าใจในรูปร่างหน้าตาของรัฐไทยในช่วงเวลานี้ได้อย่างไร ซึ่งจะเป็นหลักในการอภิปราย

หากต้องการเข้าใจบทบาทของรัฐไทยในสถานการณ์ไวรัสโควิด-19 อย่างรอบด้าน เสนอว่าควรพิจารณาจาก 3 ด้าน เพราะท่ามกลางสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ในบางเรื่องรัฐไทยถือว่าทำได้ดี แต่บางเรื่องดูเหมือนว่าเป็นปัญหา ถ้าจำแนกการพิจารณาออกเป็น 3 ด้านจะทำให้เห็นถึงรูปร่างหน้าตาของรัฐไทยได้ชัดเจนมากขึ้น ในด้านแรก คือ **การบริหารจัดการโรค** การรับมือของการขยายตัวของโรคระบาดหรือไวรัสว่ารัฐไทยรับมือได้มากน้อยขนาดไหนอย่างไร **ด้านที่สอง การบริหารจัดการเศรษฐกิจ** อาจจะเป็นในเชิงมหภาค หรือการบริหารจัดการเศรษฐกิจในเชิงที่เป็นของกลุ่มทุนขนาดใหญ่และขนาดกลาง และ**ด้านที่สาม การบริหารจัดการชีวิตประชาชน** โดยเฉพาะอย่างยิ่งชีวิตของประชาชนทั่วไป ซึ่งถ้าหากทำความเข้าใจจาก 3 ด้านนี้แล้ว อาจจะทำให้อ่านรัฐไทยว่าหน้าตาเป็นอย่างไร

โดยเริ่มจากเรื่องแรก **การบริหารจัดการโรค** หากหันไปคิดถึงตอนระยะเริ่มต้น (ราวเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563) จะเห็นได้ว่าในช่วงแรกของสถานการณ์ที่เริ่มมีการติดเชื้อเกิดขึ้นและเริ่มมีคนเสียชีวิตเกิดขึ้น ในระยะเริ่มต้นจะเห็นในสิ่งที่เรียกว่าความไม่มีประสิทธิภาพ ความไม่สอดคล้อง ความไม่ร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานรัฐ ตัวอย่างที่ชัดเจนคือ กรณีสนามมวย

ซึ่งเป็นกรณีที่จะสะท้อนให้เห็นว่าหน่วยงานรัฐของไทย ในแง่ที่ว่าอำนาจมันแตกกระจายมาก ที่แตกกระจายคือรัฐบาลขอความร่วมมือไปยังสนามมวย ให้อยู่ติดการจัดงานแต่ปรากฏว่าไม่ได้รับความร่วมมือ หรือในแง่ของการพยายามที่จะจำกัดการเคลื่อนที่หรือการเดินทางของคนด้วยการปิดห้าง แต่ผลปรากฏว่าผู้คนแห่กลับบ้านโดยเฉพาะกลับต่างจังหวัด หรือแม้กระทั่งการกักตัวของคนที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ

สิ่งที่เห็นได้ชัดว่าในระยะเริ่มต้นหน่วยงานรัฐดำเนินการค่อนข้างผิดพลาด อันสะท้อนให้เห็นว่ารัฐไทยเป็นรัฐรวมศูนย์แต่แตกกระจาย คือ การที่ต่างคนต่างมีอำนาจ และเป็นการทำงานที่ไม่มีการประสานกัน ในแง่หนึ่งต้องการให้คนอยู่กับที่จึงมีมาตรการปิดห้าง แต่ทำให้ผู้คนไม่สามารถอยู่ได้ก็เลยแห่กลับบ้าน จึงเกิดผลที่เป็นด้านตรงกันข้ามกับความต้องการไปหมด หรือการกักตัวของคนที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ คือตกลงมาแล้วจะเอาอย่างไร กักตัวที่ไหน อย่างไร ซึ่งไม่มีความชัดเจน แต่พอในระยะถัดมามีความเห็นที่คล้ายกันคือ ในวันที่นายกรัฐมนตรีออกมาแสดงบทบาทน้อยลง จะพบว่าการจัดการเป็นระบบมากขึ้น คือสังเกตว่าเมื่อไหร่ที่นายกรัฐมนตรีออกมาพูดน้อย ดูเหมือนว่าการจัดการมันจะเป็นระบบไปในทิศทางเดียวกันมาก แต่พอเมื่อไหร่ที่นายกรัฐมนตรีออกมาพูด สิ่งที่เป็นระบบจะดูมีนงงไปหมด คือถ้าลองนึกถึงนโยบายการเยียวยาของประกันสังคมในตอนแรกภาครัฐบอกว่าจะเยียวยา 3 เดือน บางส่วนบอก 6 เดือน พอนายกรัฐมนตรีกลับมาบอกว่า 1 เดือน ก็เกิดความสับสนว่าตกลงเป็นอะไรกันแน่ ดังนั้น มันจึงสะท้อนถึงความไร้ประสิทธิภาพในการนำของนายกรัฐมนตรี ได้เป็นอย่างมาก

ทั้งนี้ กรณีการรับมือกับโรคระบาดไวรัส สิ่งที่มีนាំทำให้การรับมือของเรื่องพวกนี้มันเป็นไปได้ด้วยดี โดยในแง่หนึ่งคือความเข้มแข็งของ

ระบบสาธารณสุขไทยซึ่งเคยมีบทเรียน มีประสบการณ์ จากกรณีเมื่อ 10 ปีก่อนหน้านี้ ซึ่งระบบสาธารณสุขที่เคยเผชิญหน้ากับโรคระบาดมาก่อน ทำให้มีระบบแต่เดิมรองรับ (ซึ่งไม่ใช่ระบบที่ คสช. สร้างขึ้น) และระบบอันนี้ทำให้การจัดการโรคสามารถดำเนินไปได้ และในขณะเดียวกันบวกกับนโยบายยาแรงของรัฐบาล ซึ่งนโยบายยาแรงของรัฐบาลทำให้ควบคุมโรค การบริหารจัดการโรคอยู่ในระดับที่พอจะรับมือได้ เริ่มเห็นทิศทางหรือการรับมือที่ไปในทิศทางเดียวกัน

นโยบายด้านที่ 2 นโยบายการบริหารจัดการเศรษฐกิจ คือ พอหลังจากที่มีการตระหนักถึงการคุกคามจากไวรัสโควิดมากขึ้น สิ่งที่เห็นตอนแรกคือการปิดห้างซึ่งวันที่ 22 มีนาคม 2563 กรุงเทพฯ ประกาศว่าจะปิดห้าง และ 27 มีนาคม 2563 มีประกาศพระราชกำหนดสถานการณ์ฉุกเฉิน (พ.ร.ก. ฉุกเฉินฯ) แต่ว่ารัฐบาลได้มีการประกาศมาให้อีกก่อน และมีผลบังคับใช้ 27 มีนาคม สิ่งที่น่าสนใจคือยังไม่ได้มีการประกาศ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน ผมคิดว่านโยบายที่รัฐบาลได้ออกมาอย่างเป็นระบบมาก คือในวันที่ 22 มีนาคม 2563 ซึ่งทางกรุงเทพฯ ประกาศปิดห้าง ทางกระทรวงการคลัง ธนาคารแห่งประเทศไทย และคณะกรรมการตลาดหลักทรัพย์ ได้มีการแถลงข่าวว่าได้ตั้งงบ 1,000,000 ล้านบาท สำหรับเสริมสภาพคล่องในตลาดหลักทรัพย์ หลังจากนั้นก็มีนโยบายอื่นๆ ติดตามมาอีกมาก มีการให้เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ soft loan แก่ธุรกิจต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าสนใจ คือถ้าหากกลับไป 22 มีนาคม 2563 รัฐบาลยังไม่รู้เลยว่าจะจัดการอย่างไรกับคนที่หยุดงาน แต่ว่าสามารถเตรียมการไว้เรียบร้อยแล้วสำหรับตลาดหลักทรัพย์ วงเงิน 1,000,000 ล้านบาท ในแง่นี้ ต้องยอมรับว่ารัฐบาลชุดนี้แก้ไขได้ดีมาก ในการรับมือกับระบบเศรษฐกิจเชิงมหภาค คือ รวดเร็ว ทั้งที่ยังไม่ได้ประกาศ พ.ร.ก. ฉุกเฉินฯ แต่สามารถออกนโยบายนี้มาอย่างรวดเร็ว เป็นระบบหน่วยงานรัฐต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งธนาคารแห่งประเทศไทย กระทรวงการคลัง

คณะกรรมการตลาดหลักทรัพย์ มีแนวความคิดไปในทิศทางเดียวกัน นี่คือการ
ทำงานที่รวดเร็ว เป็นระบบ รอบด้าน เป็นที่น่าชื่นชม ในขณะที่ยังไม่มี ความ
ชัดเจนว่าจะเยียวยาประชาชนอย่างไร ถ้านึกถึงตอนที่อาจารย์จากคณะ
เศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เสนอว่าเราควรใช้เป็นการให้
สวัสดิการถ้วนหน้ากับคนที่ได้รับผลกระทบ รองนายกรัฐมนตรี คุณสมคิด
(จาตุศรีพิทักษ์) บอกว่าถ้าทำแบบนั้นกู้กันจนตาย แต่กรณีหาเงินมาสนับสนุน
ตลาดหลักทรัพย์ไม่เคยมีใครพูดถึงว่าต้องกู้กันจนตายทั้ง ๆ ที่วงเงินไม่ใช่น้อย
เพราะฉะนั้นอันนี้ด้านที่ 2 ด้านการบริหารจัดการเศรษฐกิจซึ่งมีรายละเอียด
ค่อนข้างมาก ซึ่งสรุปคือรัฐทำได้

ด้านที่ 3 คือ ด้านการบริหารจัดการชีวิตประชาชน ซึ่งเป็น
ประเด็นใหญ่ที่สุดที่ควรจะต้องพูดถึง หลังจากที่เราพูดถึงการแพร่ระบาดของโรคระบาด ผมคิดว่านโยบายและกฎหมายของรัฐออกมา
เป็นจำนวนมาก พอออกมาเป็นจำนวนมากมันจะกระทบสิทธิเสรีภาพ
ของประชาชนในหลายด้าน เช่น การทำมาหากิน เสรีภาพในการประกอบอาชีพ
เสรีภาพในการเดินทาง ซึ่งเสรีภาพพวกนี้หากมีความจำเป็นรัฐก็สามารถ
จำกัดได้ แต่ถ้าการจำกัดเสรีภาพในการประกอบอาชีพส่งผลกระทบต่อ
ประชาชน เช่น ปิดห้างทำคนตกงาน ปิดตลาดทำให้คนขายของไม่ได้
อย่างไรก็ตาม ถ้าต้องการจะจำกัดสิทธิเสรีภาพด้านต่าง ๆ ก็เป็นหน้าที่ของรัฐ
ในการที่จะสนับสนุนปัจจัยพื้นฐาน รวมถึงชดเชยเยียวยาในส่วนที่จำเป็น
เช่น อาหาร เงินเยียวยา อันนี้คือเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะว่าเราจะเห็น
ได้ว่านโยบายยาแรงของรัฐบาล สิ่งที่เกิดขึ้นคือมันกระทบกับชีวิตคนเป็น
จำนวนมาก

ในระยะเริ่มต้น นโยบายในด้านนี้ไม่มีความชัดเจน ไม่มี
ประสิทธิภาพ ตอนแรกให้ประชาชนอยู่บ้าน คำถามคืออยู่บ้านเยียวยาอย่างไร

เช่น ประชาชนที่อยู่ในประกันสังคมจะได้หรือไม่ได้รับการเยียวยา ก็พูดกันไปคนละแบบ มาจนกระทั่งถึงตอนนี้ (เมษายน 2563) ก็คือ นโยบายเยียวยา 5,000 บาท แต่จะครอบคลุมใครบ้าง ข้อมูลล่าสุดจากทางภาครัฐคือ คนผ่านเกณฑ์ได้รับการเยียวยา 5,000 บาท ประมาณ 3 ล้านคน จากคนลงทะเบียนประมาณ 27 ล้านคน ประมาณ 1 ใน 9 หรือประมาณ 10% เท่านั้น ซึ่งถือว่าน้อยมาก ทำให้เป็นปัญหาวานโยบายเยียวยา 5,000 บาทครอบคลุมใครบ้าง ประกันสังคมจ่ายให้ใคร จ่ายเท่าไร การเยียวยาจากประกันสังคมนี้มีความชัดเจนขึ้นเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2563 หลังจากที่เรื่องนี้ถูกดำเนินการเมื่อประมาณกลางเดือนมีนาคม เป็นต้นมา โดยทางสำนักงานประกันสังคมได้เคาะตัวเลขออกมาชัดเจนว่าคนที่หยุดงาน หรือคนที่นายจ้างปิดกิจการก็ได้รับการเยียวยา เพราะฉะนั้นในระยะต้นจึงมีปัญหามาก ระยะต่อมา 5,000 บาท ดูเหมือนจะเป็นตัวเลขที่รัฐบาลยืนยัน คำถามคือกี่เดือน ตอนแรกจะให้ 3 เดือน ต่อมามีคนออกมาพูดว่าอาจจะให้ถึง 6 เดือน ประชาชนบอก 6 เดือนก็ดี คุณประยุทธ์ออกมาบอก 1 เดือน คือตกลงเป็นอย่างไกันแน่ แต่ในภายหลังก็จะกลับมาที่ 3 เดือน สำหรับคนที่เข้าเกณฑ์ก็ยังเป็นปัญหาระบบการคัดกรองที่บอกใช้ AI (การประมวลผลโดยระบบคอมพิวเตอร์) เราก็เห็นปัญหา ซึ่งแน่นอนว่า AI ไม่ได้คิดได้ด้วยตัวเองต้องมีคนใส่ข้อมูลลงไป ปัญหา คือเรามีระบบฐานข้อมูลของกลุ่มอาชีพของกลุ่มประชากรในสังคมไทยเพียงพอหรือไม่ ตัวอย่างที่เป็นข่าวและทำให้รู้สึกได้ว่าเป็นปัญหาอย่างมาก เช่น คนขี่วินมอเตอร์ไซด์เรียน กศน. (การศึกษานอกโรงเรียน) มีสถานภาพเป็นนักศึกษา ก็จะไม่ได้รับการเยียวยา และมีข้อมูลอื่นๆ อีกมากที่เราารู้สึกว่าระบบ AI มันไม่สามารถจัดการกับฐานข้อมูลนี้ได้ หรือระบบจัดการฐานข้อมูลเกษตรกรที่ใช้กันอยู่ ใช้ฐานข้อมูลปีไหน ใช้ฐานข้อมูลอย่างไร นั่นคือสิ่งที่เกิดขึ้นในระยะต้น

ในระยะต่อมาดูเหมือนจะมีความชัดเจนอยู่บ้าง แต่ระบบปัญหาสำคัญของเรื่องนี้อยู่ที่ระบบคิดว่าจะคิดอย่างไร งานวิจัยที่ทางกลุ่มทำและเสนอไปมีสาระสำคัญ คือ ต้องปรับเปลี่ยนจากวิธีคิดจากที่เป็นการสงเคราะห์ผู้ยากไร้ให้เปลี่ยนเป็นสวัสดิการถ้วนหน้า คือหมายความว่าเราต้องคิดว่าคนส่วนใหญ่ในสังคมได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ครั้งนี้ เพราะฉะนั้นแทนที่ให้เราใช้เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ซึ่งไม่มีข้อมูลที่สมบูรณ์เพียงพอมันทำให้คนจำนวนมากตกหล่น เราจึงควรใช้เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) แทน เพราะว่าจะมีฐานข้อมูลที่ชัดเจนซึ่งสามารถดำเนินการได้ เช่น ข้าราชการระดับสูง สมาชิกวุฒิสภา ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ ควรต้องถูกคัดออกเพราะว่าไม่ได้รับผลกระทบแต่อย่างใด รวมถึงอาจารย์มหาวิทยาลัยก็ควรคัดออก เนื่องจากยังรับเงินเดือนเหมือนเดิมและยังสามารถทำงานกันได้เหมือนเดิม ประเด็นสำคัญคือการเปลี่ยนวิธีคิดเรื่องนี้ คือจากการสงเคราะห์ผู้ยากไร้แล้วไปตระเวนหาคนจน คนยากไร้ คนได้รับผลกระทบท่ามกลางข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ การใช้เกณฑ์การคัดออกจะทำให้คนจนไม่ถูกคัดออกแน่นอนอาจมีคนฐานะดีหลงรอดเข้าไปในมาตรการนี้ แต่หัวใจสำคัญคือ คนจนจะไม่ถูกคัดออก นโยบายการคิดแบบนี้คือการทำให้คนจนทุกคนควรต้องได้รับการอุดหนุนหรือเป็นสวัสดิการจากรัฐ กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือข้อเสนอแบบที่ให้เป็นสวัสดิการถ้วนหน้า

แต่รองนายกรัฐมนตรีกลับบอกว่าต้องกู้กันตาย พระราชกำหนดเงินกู้รอบแรก 1,000,000 ล้านบาท จำนวน 600,000 ล้านบาท บอกว่าจะเอามาเยียวยาประชาชน หากยึดตามตัวเลขบฯ 2 กลุ่ม แล้วตัดข้าราชการและบุคลากรรัฐออก แล้วคำนวณเฉพาะแรงงานซึ่งอันนี้เป็นตัวเลขแบบประมาณการ ถ้าเอาเฉพาะแรงงานนอกระบบ ซึ่งหมายถึงแรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียน และแรงงานที่ไม่ได้อยู่ในประกันสังคมจะมีอยู่ประมาณ 22 ล้านคน ให้คนละ 5,000 บาท 3 เดือน ใช้งบประมาณ 330,000

ล้านบาท วงเงินเยียวยาเงินกู้รอบแรกพระราชกำหนดรอบแรกขอมา 600,000 แล่นล้านบาท ถ้าจะรวมหมดทั้งแรงงานในระบบประกันสังคม แรงงานนอกประกันสังคม แล้วบวกต่างด้าวอีกประมาณ 2 ล้านคน แรงงานทั้งหมดนี้คือ 36 ล้านคน จ่ายให้ 5,000 บาท 3 เดือน เท่ากับ 540,000 ล้านบาทครับ คำถามก็คือจะทำให้ต้องกู้กันจนตายหรือไม่ คำตอบคือ ไม่กู้จนตาย เวลาผู้มีอำนาจรับผิดชอบจะตอบปัญหาเรื่องนี้ ควรต้องตอบข้อมูลหรือฐานข้อมูล และตัวเลขที่ชัดเจน ไม่ใช่อยู่ดี ๆ มาพูดว่ากู้กันจนตาย

จากที่กล่าวมาทั้ง 3 ด้าน ถ้าต้องให้เกรดหรือจะประเมินผลการทำงาน ในลักษณะเดียวกันกับการให้เกรดนักศึกษา เกรดในแต่ละด้านจะออกมาได้ ดังนี้

ด้านที่ 1 การบริหารจัดการโรค อันนี้ผมให้ B คือหมายความว่าดี แต่ว่าตอนเริ่มต้นมันซบซู่ระ หมายความว่าการทำงาน การรับช่วงกัน การประสานนโยบายมันไม่ดี แต่พอในระยะต่อมาก็ดีขึ้น

ด้านที่ 2 การบริหารจัดการเศรษฐกิจ ในประเด็นนี้เป็นสิ่งที่รัฐ ตอบสนองได้อย่างดีมาก การเสนอความช่วยเหลือต่อตลาดหลักทรัพย์ กลุ่มทุนขนาดใหญ่ มีการทำงานที่เป็นระบบ รอบด้าน รวดเร็ว ฉับไว มาก่อนการประกาศใช้ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน จึงสมควรได้ B+ อยู่ในระดับดีมาก

ด้านที่ 3 การบริหารจัดการชีวิตประชาชน ให้ F ตก แปลว่าอะไร อยากยกตัวอย่างประกอบให้ชัดเจน ดังนี้

กรณีประตู่ท่าแพ เชียงใหม่ วันที่ 17 เมษายน 2563 มีคน ไปแจกอาหาร ภาพที่เกิดคือคนจำนวนมากเข้าแย่งกันแถวรอรับอาหาร โดยไม่กลัวการติดเชื้อไวรัสโควิด ในงานวิจัยที่ไปสัมภาษณ์คนจนเมือง

ทุกคนตระหนักถึงปัญหาเรื่องโรคไวรัส แต่ว่านอกจากปัญหาเรื่องโรคไวรัสแล้ว ยังมีปัญหาเรื่องไม่มีกิน ข้อมูลที่เราเก็บมาจากทั่วประเทศ กลุ่มคนจนเมือง 90% ได้รับผลกระทบซึ่งอาจมากหรือน้อยแล้วแต่กลุ่มไป แต่ 90% ได้รับผลกระทบ เรื่องรายได้มีจำนวนมากรายได้หายไปถึง 50% และประมาณ 90% ได้รับผลกระทบค่อนข้างแรง ภาพคนจำนวนมากต่อแถวแย่งกันรับอาหารบอกรับได้ถึงความล้มเหลวของรัฐ กล่าวคือแม้ว่าผ่านการแพร่ระบาดและการใช้นโยบายปิดเมือง (lockdown) สิ่งที่เกิดขึ้นในเชียงใหม่และคงก็เกิดขึ้นในที่อื่น ๆ เช่นกัน เมื่อมีการแจกอาหาร คนก็ไปเบียดแย่งกันโดยไม่สนใจต่อเรื่องปัญหาความปลอดภัย แต่หากถามว่าเขาสนใจหรือไม่ นั่นคิดว่าเขาสนใจแต่เขาไม่มีจะกิน แล้วหน่วยงานรัฐทำอะไรอยู่ จึงต้องตัดเกรด F

สำหรับความสามารถในการบริหารจัดการชีวิตประชาชน เฉพาะที่เชียงใหม่ไม่เห็นหน่วยงานรัฐขยับเรื่องการแจกจ่ายอาหารอย่างเป็นระบบให้กับผู้คน การแจกจ่ายที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดขึ้นโดยใคร ผมคิดว่าทั้งหมดเกิดขึ้นโดยสามัญชนคนตัวเล็กช่วยกัน สำหรับที่เชียงใหม่มีความพยายามจะรวบรวมว่ามีการอาหารแจกที่ไหนบ้างตั้งแต่เช้า เที่ยง เย็น แล้วคนก็ไปตามที่มีการแจกของประชาชน ผมว่าเป็นความดีงามที่ควรช่วยกัน แต่ว่าจะให้คนตัวเล็กตัวน้อยมาแจกทุกวันก็เป็นเรื่องที่เป็นไม่ได้หรอกครับ สำหรับประชาชนแล้วอาจจะระดมและให้ความช่วยเหลือกันได้สักเดือนสองเดือน สิ่งที่ต้องการคือรัฐบาลต้องเข้ามาดำเนินการซึ่งจนกระทั่งบัดนี้ก็ยังไม่เห็นการขยับอะไรจากภาครัฐ ในแง่การบริหารจัดการชีวิตประชาชน จึงเป็นด้านที่สอบตกอย่างสิ้นเชิง

สิ่งที่สามารถเป็นข้อสรุปที่มีต่อรัฐไทยในขณะนี้ คือรัฐตระหนักถึงปัญหาโรคระบาด ระบบเศรษฐกิจมหภาค แต่สำหรับชีวิตประชาชนอยู่ในลำดับท้ายที่สุด สิ่งที่รัฐตระหนักเป็นเรื่องแรกคือ โรคระบาด จึงได้มี

การออกนโยบายและมาตรการต่างๆ ตามมาด้วยระบบเศรษฐกิจ เพราะไม่อยากจะให้ระบบเศรษฐกิจต้องได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงซึ่งจะเชื่อมโยงกับชีวิตประชาชนด้วย อย่างไรก็ตาม การให้น้ำหนักกับแต่ละปัญหามีความแตกต่างกัน และปัญหานี้ไม่ใช่ปัญหาในเชิงปัจเจกของผู้นำของนายกรัฐมนตรี หรือของรองนายกรัฐมนตรี ไม่ได้เป็นเรื่องศีลธรรมส่วนตัว ไม่ใช่เป็นเรื่องว่าคนคนไหนไม่สนใจคนจน คนยากไร้ แต่เรื่องนี้อธิบายได้ด้วยโครงสร้างทางการเมือง ผมอยากจะเรียกสิ่งที่เห็นในขณะนี้ว่าเป็นสถานะ “ความใจดำรวมหมู่ของผู้มีอำนาจ” หรือถ้าพูดอีกแบบหนึ่งว่า นี่คือการ “ไม่เห็นหัวประชาชนเชิงโครงสร้าง” โดยทั้งหมดนี้สัมพันธ์กับโครงสร้างของการเมืองที่อยู่กับรัฐธรรมนูญไทยโดยเฉพาะรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน

รัฐธรรมนูญ 2560 เป็นเงื่อนไขสำคัญซึ่งทำให้ระบบการเมือง และระบบราชการพ้นไปจากการกำกับของสังคม เพราะฉะนั้น เมื่อใดที่รัฐบาลองค์กรอิสระ กองทัพ ส.ว. ตุลาการ รวมถึงหลายองค์กร ก็ล้วนแต่ไม่เข้าใจความทุกข์ยากของประชาชน หรือแม้กระทั่งหลายคนที่ไม่เข้าใจข้อจำกัดของการอยู่บ้าน (หยุดเชื้อ เพื่อชาติ) คนจำนวนมากอยู่บ้านไม่ได้ หากจะอยู่บ้านได้เขาจะต้องมีเงินเดือน แต่เขาไม่มีเงินเดือนก็ต้องออกมาทำงานข้างนอก โครงสร้างทางการเมืองที่เป็นอยู่ทำให้เกิดสิ่งที่เรียกว่าการไม่เห็นหัวประชาชน อยู่ในโครงสร้าง ไม่ได้เป็นปัญหาในเชิงปัจเจก ปัญหาเชิงโครงสร้างที่มันทำให้ระบบการเมืองมันไม่ตอบสนองต่อชีวิตประชาชน ปลอ่ยให้คนวิ่งไล่ข้าวก่ลองวิ่งไล่มาฆ่า วิ่งไล่สิ่งต่าง ๆ ทั้งที่เขาถือว่าอันตราย ในเชิงใหม่สิ่งที่ปรากฏคือ ไม่มีหน่วยงานรัฐไหนรู้สึกว่าจะต้องเดือดร้อน ทุกคนก็จะบอกว่าไม่เป็นไร ไม่โดนรัฐบาลส่วนกลางด่าก็ไม่มีไร สำหรับรัฐบาลส่วนกลางแล้วโดยตัวระบบการเลือกตั้งหรือระบบการเมืองมันทำให้เขาไม่ต้องยืนอยู่กับประชาชนมาก แต่ควรต้องไปยืนอยู่กับอำนาจ ไปยืนอยู่กับ ส.ว. ไปยืนอยู่กับส่วนต่าง ๆ แน่แน่นอนว่าถึงไม่ใช้รัฐธรรมนูญฉบับนี้ ไวรัสโควิดก็ยังคงแพร่ระบาดอยู่ แต่การ

บริหารจัดการชีวิตประชาชนอาจไม่ได้เป็นแบบนี้ ไม่ได้ถูกโยนไว้ข้างหลัง ฉะนั้น ถ้าเกิดอ่านโครงสร้างของรัฐไทยภายใต้วิกฤติครั้งนี้ก็จะทำให้เข้าใจได้ชัดเจนว่ารัฐไทยรูปร่างหน้าตาตอนนี้เป็นแบบไหน

ท้ายที่สุด สิ่งที่เป็นกังวลก็คือการที่รัฐไปขอบริจาคกลางอากาศ กับมหาเศรษฐี (นายกรัฐมนตรีออกรายการโทรทัศน์และเรียกร้องให้มีการบริจาค) ต้องไม่ลืมว่าสิ่งหนึ่งที่เป็นบทเรียนเสมอมาก็คือว่าระหว่างพวกกลุ่มนายทุนธุรกิจขนาดใหญ่กับรัฐบาล เมื่อไรที่เป็นการพึ่งพาอาศัยกันแบบไม่โปร่งใสก็มีแนวโน้มที่จะสร้างและนำไปสู่การสร้างนโยบายที่เอื้อแต่ประโยชน์ของกลุ่มทุนขนาดใหญ่ ซึ่งจะเป็นการซ้ำเติมปัญหาเรื่องความยากจน รัฐไม่ควรขอบริจาคจากนายทุนขนาดใหญ่หรือมหาเศรษฐี แต่สิ่งที่ควรทำคือ สร้างระบบที่จะทำให้คนต้องเสียภาษีและนำมันมาใช้จ่ายกับระบบสาธารณสุข ระบบการศึกษาหรืออะไรต่างๆ ซึ่งสำคัญมากกว่า แต่ทั้งหมดนี้อาจจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อรัฐธรรมนูญ 2560 ได้ถูกจัดการในอนาคตด้วย

ประเด็นด้านสังคม เรื่อง ผลกระทบ จากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 กับคนธรรมดาสามัญ¹

เสาวนีย์ อเล็กซานเดอร์²

Saowanee Alexander

¹ การเสวนาวิชาการออนไลน์ หัวข้อ “มองวิกฤติ Covid-19 ผ่านชีวิต เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง” วันที่ 18 เมษายน 2563

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., ประจำคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

อาจเป็นการเอามะพร้าวห้าวมาขายสวนสำหรับคนจำนวนมากของประเทศนี้ แต่ด้วยข้อจำกัดที่ไม่สามารถที่จะศึกษาคนได้ทั้งประเทศในการศึกษาภัยโควิดที่มีผลกระทบต่อสังคมและชีวิตคนสามัญ จึงได้ศึกษาพื้นที่ของภาคอีสานเป็นกรณีศึกษา ซึ่งได้อธิบายความหมายของคนธรรมดาสามัญ คือ คนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างลำบาก อาศัยอยู่ทุกที่ในตัวเมือง คนกึ่งเมืองกึ่งชนบท คนชนบท ไม่ค่อยมีความมั่นคงทางอาชีพ เช่น คนค้าขายในตลาด ตลาดนัด ขายสินค้าออนไลน์ หรือกลุ่มประกอบอาชีพรับจ้างหรือใช้แรงงาน หรืออาชีพที่ค่อนข้างอิสระ เช่น ขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง ขับ Grab หรือคนขับแท็กซี่ที่เราสามารถมองเห็นได้ทั่วไปในสังคม

ทั้งนี้ ก่อนช่วงที่จะเกิดการแพร่ระบาดของโควิด คนธรรมดาสามัญเองก็มีชีวิตอย่างลำบากอยู่แล้ว ในฐานะที่ทำงานลำบากแต่ไม่ได้ค่าตอบแทนที่ทำให้เลี้ยงชีพให้พออยู่ได้ ซึ่งเป็นผลของความไม่เท่าเทียมในเชิงโครงสร้างของประเทศเราเอง และเมื่อโควิดเข้ามา ประกอบกับสถานะทางสังคมไม่มีเครือข่าย (หรือมีเพียงเครือข่ายชาวบ้านด้วยตนเอง) ไม่มีลูกหลาน ไม่มีญาติสนิท มิตรสหายที่จะทำให้ทราบแหล่งซื้อหน้ากากอนามัยหรือแอลกอฮอล์ ไม่ว่าจะราคาถูกหรือแพง ไม่มีเส้นสายที่จะทำให้ได้มาสิ่งจำเป็นต่อการดูแลป้องกันตัวเพื่อลดความเสี่ยงในการติดโรคนี้ และสิ่งที่หนักหนาสาหัสคือเรื่องของเศรษฐกิจมากกว่าอย่างอื่น และด้วยนโยบายที่รัฐบาลบอกว่า Work from Home ที่ชาวบ้านไม่รู้หรือเข้าใจ เพราะสิ่งที่ชาวบ้านเข้าใจ คือ ถ้าไม่ออกมาจากบ้านหรือออกมาทำงานก็ไม่มีเงิน โดยเฉพาะกลุ่มค้าขายที่อาจจะพอมีโอกาสหาเงินได้บ้าง แต่ด้วยสถานการณ์เช่นนี้การค้าขายเองก็ค่อนข้างจะเจียบ ทำให้ขายไม่ได้เลยก็มี รวมทั้งกลุ่มขับรถประจำทาง รถสองแถว มอเตอร์ไซด์รับจ้าง ก็ไม่มีลูกค้า เพราะคนเก็บตัว ในส่วนของอาชีพรับจ้าง อาจถูกนายจ้างเลิกจ้างไปขณะหนึ่งและไม่ได้รับค่าตอบแทนในส่วนที่เป็นวันหยุด ทำให้รายได้ลด และเมื่อรัฐออกนโยบายเคอร์ฟิว

ทำให้หลายคนออกไปทำงานกลางคืนเกิน 4 ชั่วโมงไม่ได้ เช่น พนักงานร้านอาหาร ร้านข้าวต้มโต้รุ่ง ผับ ทั้งส่วนบริการด้านหน้าและส่วนสนับสนุน เช่น แม่ครัว พ่อครัว คนส่งของ เป็นต้น การที่เกิดโควิดระบาด บางคนอาจมองว่าเจียบสงบดี แต่นั่นคือสำหรับคนที่มีเงินเดือน เช่น ข้าราชการ หรือชนชั้นกลาง แต่สำหรับกลุ่มคนธรรมดาสามัญที่มีรายได้น้อย ปรากฏการณ์นี้อาจส่งผลกระทบต่อหลายชีวิตที่ต้องรับผิดชอบในครอบครัว ดังนั้นหลายคนจึงได้รับความเดือนร้อนในเชิงเศรษฐกิจอย่างมาก

ส่วนประเด็นของการทำงานของรัฐบาลในการแก้ปัญหาในช่วงโควิด ซึ่งมีรูปแบบ 3 อย่าง คือ รวมศูนย์ ห้าม และให้ กล่าวคือการรวมศูนย์ของรัฐบาล สังเกตได้จากประกาศของกระทรวงต่าง ๆ เช่น มหาดไทย ที่ออกประกาศหลายฉบับ มีการสั่งการไปยัง ผู้ว่าฯ นายอำเภอตามลำดับ ทำให้ส่วนการปกครองส่วนท้องถิ่นที่มาจากการเลือกตั้งและมีความใกล้ชิดกับประชาชนในท้องถิ่น ต้องให้ความสำคัญต่อคำสั่งหรือการขอความร่วมมือจากส่วนกลางอย่างกระทรวงมหาดไทยก่อน แต่งานของท้องถิ่นยังมีอย่างอื่นที่ต้องดูแล เช่น ในภาคอีสานเองที่กำลังประสบปัญหาภัยแล้งโดยปกติท้องถิ่นจะมีรถบรรทุกน้ำเพื่อไปแจกจ่ายน้ำให้กับชาวบ้าน แต่ปัจจุบันต้องปฏิบัติตามที่ทางมหาดไทยในบางพื้นที่ ที่มีการขอร้องในการล้างทำความสะอาดตลาด ถนน ก่อน เป็นต้น และยังมีปัญหาของการสั่งการแบบ Top-down ไม่ตอบสนองต่อปัญหาของแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน หากรัฐให้อำนาจของทางท้องถิ่นมีบทบาทมีอิสระในการดูแลพื้นที่ของตน จะทำให้การปัญหาดีขึ้น

ในด้านของการห้าม มีข้อห้ามต่าง ๆ เกิดขึ้นจำนวนมาก เช่น ห้ามเดินทางข้ามจังหวัด ต้องมีการกักตัว แต่ในกรณีของคนที่เดินทางเพื่อค้าขายในจังหวัดที่ติดกันต้องเดินทางทุกวัน แม้จะเป็นเรื่องของมาตรการ

ดูแลการแพร่เชื้อ แต่ควรมองในเรื่องของมนุษยธรรม เช่น กรณีของผู้ป่วย คนหนึ่งที่ติดเชื้อโควิดจากจังหวัดภูเก็ต แล้วเดินทางมาอาศัยอยู่ในจังหวัด อุบลราชธานีคนเดียว ซึ่งทำให้เกิดความกังวลต่อการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น ดังนั้น จึงเป็นคำถามในเชิงมนุษยธรรมว่า “ถ้าเขาเป็นผู้ป่วยที่อยู่คนเดียว แล้วเป็น ญาติพี่น้องเราจะทำอะไร” ขณะเดียวกันรัฐช่วยอะไรบ้างกรณีเช่นนี้ นอกจากการออกมาตรการห้ามต่าง ๆ

ส่วนการให้ ส่วนใหญ่รัฐบาลทำเป็นลักษณะเชิญชวน(สั่ง) เช่น ให้สวมหน้ากาก ให้อยู่บ้าน ให้มีเคอร์ฟิว ซึ่งส่งผลกระทบต่อรายได้ต่อคนที่ไม่สามารถไปทำงานได้ และเป็นปัญหาในทางปฏิบัติแต่ต้องใส่ใจในรายละเอียด ส่วนการให้อีกอย่างของรัฐบาลคือ การนำเงินภาษีของประชาชนมาให้ หรือ ช่วยสนับสนุนสำหรับคนที่ได้รับผลกระทบ แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังพบปัญหาดังภาพข่าวที่มีการกระจายของเงินช่วยเหลืออย่างไม่ทั่วถึง

ความเกี่ยวข้องกับรัฐธรรมนูญฉบับปี 2560 กล่าวคือ คนอีสานส่วนใหญ่ คือ คนธรรมดาสามัญ ซึ่งเป็นเกษตรกร ลูกจ้าง แรงงานย้ายถิ่น เป็นต้น ถ้าดูผลการเลือกตั้ง เขาเลือกพรรคเพื่อไทย รองลงมา คืออนาคตใหม่ เสรีรวมไทย เพื่อชาติ กติกาในรัฐธรรมนูญที่มีเนื้อหาสาระใหม่ๆ ทำให้การประชามติที่ประชาชนรับมาโดยขาดข้อมูล ซึ่งบรรยากาศแตกต่างจากครั้งที่แล้วที่มีการเปิดกว้าง ด้วยกติกาการเลือกตั้งในรัฐธรรมนูญฉบับนี้ (วิธีการโหวต) และการทำงานของ กกต. (การแบ่งเขต การคำนวณ ส.ส. ปาร์ตี้ลิสต์) ทำให้พรรคเพื่อไทยที่มีจำนวน ส.ส. มากที่สุดไม่ได้เป็นแกนนำในการตั้งรัฐบาล (อัตราการชนะแบบแบ่งของเพื่อไทยในภาคอีสาน อยู่ที่ 75-76% ลดลงจากเดิม 82-83% ในปี 2554 แต่ยังถือว่าอยู่ในระดับสูง ส่วนอนาคตใหม่มีฐานคะแนนในเมืองคนหนุ่มสาว คนทำงาน (Alexander, 2019; McCargo & Alexander, 2019) และเมื่อดูที่ตัวรัฐธรรมนูญเองก็จะมีปัญหา

ตั้งแต่แรก คือ เป็นรัฐธรรมนูญที่เรียกว่าไม่ได้มาจากเสียงของประชาชน ประชาชนไม่ได้มีส่วนร่วมในการร่างรัฐธรรมนูญ ดังนั้นผลพวงที่ผ่านมาก็เป็นผลมาจากการที่ประชาชนไม่ได้มีส่วนร่วม ส่วนการประขามติเองก็มีข้อกังขาในกระบวนการ (McCargo, Alexander, Desatova, 2017)

เพื่อชี้ให้เห็นว่าประชาชนหรือคนส่วนใหญ่เขาต้องการใครเข้ามาบริหารประเทศ จะขอยกตัวอย่างกรณีศึกษา การเลือกตั้งปี 2019 ของจังหวัดอุบลราชธานี โดยเลือกเฉพาะ 5 เขตที่มีการแข่งขันเข้มข้น (อุบลราชธานีเป็นพื้นที่ที่น่าสนใจของอีสานเนื่องจากการแข่งขันของพรรคการเมืองใหญ่ที่หลากหลาย) สรุปได้ดังนี้ ผู้ชนะการเลือกตั้งในวันที่ 24 มีนาคม 2562 คือ พรรคเพื่อไทย และอนาคตใหม่ (อีกทั้งผลคะแนนการเลือกตั้งนอกเขตในวันที่ 17 มีนาคม 2562 ยิ่งชี้ให้เห็นความนิยมต่ออนาคตใหม่ และเพื่อไทยสูงมากแม้แต่ในเขตที่ประชาธิปัตย์และพลังประชารัฐชนะการเลือกตั้งในที่สุดก็ตาม) รวม 10 เขต เพื่อไทยชนะ 7 เขต ประชาธิปัตย์ 2 เขต พลังประชารัฐ 1 เขต (มีการแบ่งเขตใหม่ จำนวน ส.ส.เขตลดไป 1 เสียง) ตามกติกาเลือกตั้งปี 2019 ซึ่งไม่มีการลงคะแนนปาร์ตี้ลิสต์ (ซึ่งผู้สูงอายุบางคนเดินออกมาจากคูหา ยังรู้สึกงาทำไมฉันได้กาครั้งเดียว) ในวันเลือกตั้งคนส่วนใหญ่เขาไม่รู้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับเสียงของพวกเขา รู้แค่จะต้องมาโหวตคนที่ชอบ แต่หลังจากนั้นประชาชนรู้สึกว่เสียงของพวกเขา “ตกน้ำ” จริง ๆ ทั้งนี้ ผลการเลือกตั้งพบว่า เพื่อไทยทั่วประเทศได้ 137 เสียง แต่ไม่ได้จัดตั้งรัฐบาล ส่วนกรณีของอุบลราชธานีหรือในภาคอีสานที่ชนะด้วยคะแนนมากนั้นไม่มีความหมายใดเลย เพราะไม่สามารถเอไปนับคะแนนปาร์ตี้ลิสต์ได้ ไม่เหมือนเมื่อก่อน จึงทำให้ประชาชนเกิดความขุ่นเคืองใจต่อกติกาการเลือกตั้ง

สรุป พรรคที่เขาเลือก ที่เขาคิดว่าเป็นผู้ชนะการเลือกตั้ง ไม่ได้บริหาร ผู้บริหารคือกลุ่มเดิมที่เข้ามาก่อน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่มาจากการรัฐประหารที่ประชาชนไม่ได้เลือก ยิ่งมีปัญหาโควิดชาวบ้านยิ่งรู้สึกอึดอัด เป็นทุกข์ ยิ่งเห็นวิธีการแก้ปัญหา ก็ยิ่งผิดหวัง ผู้เขียนได้ลองไปสัมภาษณ์คนทั่วไป พบว่ารายหนึ่งมีสามีของเป็นคนที่เขาเสียใจให้ฝ่ายรัฐบาล เธอกล่าวว่า “อยากให้นายกลาออก อยากให้...มาเป็นแทน” (แม้คำรณชื่นชายผักและอาหารสด ภรรยาที่มหาเสียใจให้พรรคฝ่ายรัฐบาล) จุดนี้มีความสำคัญตรงที่ ถ้าชาวบ้านไม่รู้รัฐธรรมนูญเป็นอย่างไร ไม่รู้รายละเอียด ไม่รู้ว่าต้องแก้รัฐธรรมนูญอย่างไร แต่คำพูดที่บอกว่าอยากให้นายกลาออก มันสะท้อนว่าในความคิดของเขา รัฐบาลนี้แก้ปัญหาให้เขาไม่ได้ แล้วอยากให้ใครมาบริหารแทน แสดงว่าในความเชื่อของเขา คือ เขาเชื่อว่ามีคนที่จะแก้ปัญหาให้เขาได้ ยิ่งเมื่อเขาเห็นผลการเลือกตั้งที่ผ่านมา ทำให้เขาคิดว่าใครกันที่ฉันเลือกแต่ไม่ได้เข้ามาทำงาน ดังนั้น ปัญหาและความวิตกกังวลจึงย้อนกลับไปสู่การเลือกตั้งอยู่ดี เขามีความรู้สึกว่า เลือกไปด้วยความหวังที่จะจะมีการเปลี่ยนแปลง แต่มันไม่เปลี่ยนแปลง เมื่อเกิดปัญหาขึ้นกับประเทศจึงเป็นภาพที่เห็นดังปัจจุบัน นี่เป็นเหตุผลที่ค่อนข้างชัดเจนว่าทำไมเราจึงต้องย้อนกลับมาดูที่รัฐธรรมนูญ กลับมาทบทวน ในฐานะที่หลายคนก็มีความรู้ในรัฐธรรมนูญ ซึ่งเมื่อหากถามง่าย ๆ ว่า “ชาวบ้านเสนอมาสิ” ต่อให้ชาวบ้านไม่รู้หลักกฎหมาย แต่เขาค่อนข้างเชื่อมั่นว่าใครจะทำเพื่อเขา

สุดท้าย ก่อนจะไปถึงจุดที่จะมีการเปลี่ยนแปลงเชิงรัฐธรรมนูญ ขณะนี้สิ่งที่รัฐบาลควรจะทำ คือ

- 1) กระจายอำนาจ ให้ท้องถิ่นเป็นแกนนำในการตัดสินใจในระดับหนึ่ง มีบทบาท มีอิสระในการแก้ไขปัญหา
- 2) หน่วยงานของรัฐทำงานสอดคล้องประสานกัน ไม่ใช่หน่วยงานนี้ต้องการแก้ปัญหาอย่างหนึ่ง อีกหน่วยงานต้องการอีกอย่าง

3) ให้ความช่วยเหลืออย่างถาวร และใช้ระบบที่มีประสิทธิภาพ เป็นการกำกับติดตามว่ามีปัญหาจุดไหน ให้รีบแก้

4) ศึกษาแนวทางที่ดีจากต่างประเทศ ในการแก้ปัญหา จากประเทศที่เขาทำแล้วเกิดผลสำเร็จ แล้วมาปรับใช้ และสื่อสารกับประชาชนด้วย เหตุผลที่ชัดเจนของวิธีการแก้ปัญหา

5) ประเมินนโยบายจำกัดสิทธิต่าง ๆ จากข้อมูลจริงในพื้นที่

6) ใช้ Big Data ให้เป็นประโยชน์เพื่อให้ประชาชน โดยเฉพาะ คนธรรมดาสามัญ ไม่ให้ตกหล่นจากความช่วยเหลือ

7) รับฟังเสียงประชาชน โดยเฉพาะความเดือดร้อน ด้วยความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะแก้ปัญหาด้วยท่าทีที่ไม่วางอำนาจหรือเพิกเฉย คือการเห็นความเดือดร้อนของประชาชนเป็นสิ่งที่สำคัญ และรับฟังคำตำหนิจากประชาชน เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการแก้ปัญหา

8) แสดงความตั้งใจจริงในการแก้ปัญหาการกักตุนสินค้าจำเป็น เพราะประชาชนจำนวนมากไม่มีกำลังซื้อ ควรทำให้ราคาถูกลง หรือ แจกจ่ายตามความจำเป็น

เรื่องเล่าคนด่านหน้า : อัตวิสัย การรับมือโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19)
ในจังหวัดชายแดนใต้ กรณีศึกษาอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี¹

Stories from the Frontline: Subjectively Tackling the Emerging
COVID-19 Pandemic in Thailand's Southernmost Provinces:
A Case Study of Yarang District, Pattani Province

วรเชษฐ เขียวจันทร์²

Worachet Khieochan

มูหามัดดาลี กระโด³

Muhamadalee Krado

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมถอดบทเรียน ภายใต้โครงการวิจัยเรื่อง การออกแบบระบบบริการสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้สถานการณ์โควิด - 19 กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ดำเนินการโดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ได้รับทุนสนับสนุนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

² นักศึกษาปริญญาเอก สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
อีเมล: pintobook@gmail.com

³ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลยะรัง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาและทำความเข้าใจบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข ในฐานะผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ เกี่ยวกับอัตวิสัยและประสบการณ์การรับมือกับสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (Covid-19) ในบริบทชุมชนจังหวัดชายแดนภาคใต้ว่ามีความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ความรู้ ความกลัว และจัดการตนเองในภาวะเหล่านั้นอย่างไร การศึกษานี้มุ่งทำความเข้าใจประสบการณ์ด้านหน้าจากคนทำงานโดยตรง โดยใช้กรอบการวิเคราะห์เรื่องเล่า (narrative analysis) ผ่านแนวคิดเรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine) กรอบความคิดเชิงทฤษฎีของงานวิจัยนี้คือการวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ (Narrative Analysis in Medical Anthropology) ส่วนวิธีวิทยาการที่ใช้คือการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสำรวจเรื่องเล่าจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

ผลการวิจัยพบว่าในขณะที่เรื่องเล่าจากรัฐไทยซึ่งมุ่งเน้นไปที่จำนวนตัวเลข สถิติผู้ติดเชื้อ ได้ลดทอนคุณค่าประสบการณ์ทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเวลานั้น การเล่าเรื่องโดยผู้ปฏิบัติงานเองได้เสริมพลังให้พวกเขาในฐานะคนทำงานด้านหน้า ยิ่งไปกว่านั้น “การเล่าเรื่อง” ในฐานะเครื่องมือของกระบวนการวิจัยทางมานุษยวิทยาการแพทย์ยังเป็นส่วนสำคัญต่อการทำความเข้าใจ การรับมือ จัดการ ป้องกัน การแพร่ระบาดของกับโรคอุบัติใหม่ในระยะต่อไป

คำสำคัญ: อัตวิสัย เรื่องเล่า โควิด-19 วิธีวิทยาเรื่องเล่า จังหวัดชายแดนใต้

Abstract

This research aims to explore and understand subjective experiences of medical and public health personnel, as field practitioners tackling the Novel Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic in the context of communities in southernmost Thailand. It examines their thoughts, feelings, knowledge, fears, and self-management. The study focuses on learning and understanding frontline experience directly from participants, by using a narrative analysis framework, specifically narrative medicine. The theoretical framework is narrative analysis in medical anthropology, using qualitative research methodology through stories told by medical and public health personnel in Yarang District, Pattani Province.

Results were that while narratives from the Thai state focused on numbers and statistics of infected people, this devalued the work experience of medical and public health personnel. Through storytelling, field practitioners empowered themselves as frontline workers. This study argues that telling stories within the context of medical anthropology significantly helped medical and public health personnel to understand how to deal with, manage, and prevent subsequent phases of the pandemic.

Keywords: Subjectivity, Storytelling, COVID-19, Narrative analysis, Southern border provinces of Thailand

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

เสียงโทรศัพท์จากเจ้าหน้าที่งานระบาดระดับอำเภอโทรมาหาฉันในเช้าวันหนึ่ง เมื่อฉันรับสาย เขาบอกกับฉันว่า “ฉันพบเชื้อโควิด-19” ฉันรู้สึกช็อกกับผลการตรวจหาเชื้อ ฉันถามย้ำอีกครั้ง เจ้าหน้าที่ส่งใบยืนยันผลการตรวจมาให้ฉันดู ใช่...ใช่...ในเอกสารระบุว่าฉันติดเชื้อจริง ฉันตั้งสติรวบรวมความกล้าโทรหาภรรยาบอกความจริงทั้งหมด ทางโรงพยาบาลบอกกับฉันว่าจะมารับฉันเข้าสู่กระบวนการรักษา ในใจของฉันคิดว่า ฉันติดได้อย่างไร? แล้วใครติดจากฉันไปแล้วบ้าง? ฉันทั้งกังวล กลัว ตกใจ มากมายไปหมด

ช่วงเวลาที่ผ่านมามีฉันทำงานลงพื้นที่อย่างหนัก เพื่อประชาสัมพันธ์โรคระบาดโควิด-19 ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคนี้ให้มากที่สุด แต่เมื่อฉันต้องลงพื้นที่ไปตรวจสอบและสอบถามคนในชุมชนที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยงปฏิเสธว่าไม่ได้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ทำให้ฉันประมาทและตกตายไปด้วยการจับมือชาลาม⁷ และนั่นเป็นที่มาของการติดเชื้อของฉัน อาจเพราะความไม่รู้ เขาปกปิดข้อมูล หรือความประมาทของตัวเอง ที่ทำให้ฉันติดเชื้อในครั้งนี้

หลังจากที่ฉันได้เข้าสู่กระบวนการรักษาได้ 2 วัน ครอบครัวของฉันได้รับการตรวจหาเชื้อด้วย พบว่าภรรยา ลูกชายและพี่ชายของ

⁷ ชาลาม หมายถึงอาการหรือการแสดงการตกตายหรือที่เรียกว่า การให้ชาลามด้วยการประสานการจับมือทั้งสองข้างหรือข้างเดียว แล้วลูบหน้าหรือตะกอก อันเป็นการแสดงไมตรีจิตต่อกันเมื่อพบปะกัน

ฉันติดเชื้อไปด้วย แต่ทุกคนติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการ ทุกคนจึงได้รับการรักษาโรคที่โรงพยาบาล

สำหรับฉันทุกอย่างอัลลอฮ์^๘ กำหนดไว้แล้ว สิ่งที่ฉันทำตอนนี้คือดูอาร์ น้อมรับ ตามความประสงค์ของพระองค์และฉันจะอดทนต่อบททดสอบนี้ ฉันจะเอาประสบการณ์ ความรู้สึกของฉันทั้งหมดเล่าให้บุคคลรอบข้างได้ฟัง เพื่อจะได้เอาประสบการณ์ของฉันนำไปปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยคนอื่นๆ

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ติดเชื้อโควิด-19
ขณะปฏิบัติหน้าที่

เสียงสะอื้นปนน้ำตาของลูกผู้ชายคนหนึ่งรื้นขึ้นมา ขณะที่เขากำลังอ่านเรื่องเล่าที่ตนเองเขียนถ่ายทอดออกมาให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่นๆ ได้ฟังเรื่องราวของเขาทำให้ผู้ฟังทุกคนหยุดนิ่ง จ้องมองไปยังเขา และตั้งใจฟังอย่างลึกซึ้งจากข้อเขียนนั้น ขณะนั้นผมทำหน้าที่เป็นวิทยากรนำกระบวนการฟังเรื่องราวนั้นไปพร้อมกันด้วย ภายใต้กิจกรรมถอดบทเรียนการควบคุมการระบาดของโรค Covid-19 ในพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี จัดขึ้นเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2563 ณ โรงพยาบาลยะรัง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี หลังจากผ่านพ้นสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ในช่วง 6 เดือนแรกมา (มกราคม – มิถุนายน 2563) เรื่องเล่าที่ผมหยิบยกขึ้นมานั้นเป็นเรื่องเล่าของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ข้อเขียนของเขากำลังบอกเล่าถึงความรู้สึก ความกลัว ความเสียใจ มุมมองการทำงานของตนเองกับการรับมือกับโรคอุบัติใหม่ ด้วยบทบาทหน้าที่ของเขา ทำงานเป็นบุคลากรสาธารณสุข เป็นผู้

^๘ วิถีอิสลาม หมายถึง การดำเนินชีวิตโดยใช้หลักการอิสลามตามแบบอย่างของท่านศาสนทูตของอัลลอฮ์

ทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องการป้องกันควบคุมการระบาดของโรค แต่เขากลับติดเชื่อจากโรคนั้นเสียเอง การเข้าร่วมกิจกรรมถอดบทเรียน ได้เขียนบทพจนเรื่องราวที่ผ่านมาอย่างไต่ตรง และแบ่งปันเรื่องราวที่เกิดขึ้น มาให้เพื่อร่วมวิพากษ์ได้ฟังนั้น ทำให้เขารู้สึกผ่อนคลาย เยียวยาตัวเอง จากข้อเขียนที่เขาเขียนสรุปการเรียนรู้ว่า “รู้สึกสบายใจที่ได้มีโอกาสเขียนบรรยาย ความรู้สึกทั้งหมดที่อยากระบาย”

การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างโควิด-19 ในช่วง 6 เดือนแรก (มกราคม – มิถุนายน 2563) มีความน่ากลัวอย่างมาก ทั้งประชาชน และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ยังขาดความเข้าใจในการดูแลป้องกัน ตนเองต่อโรคติดเชื้อ จะเห็นได้จากเรื่องเล่าที่ผมหยิบยกขึ้นมาข้างต้น คือ เมื่อโรคระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้รับคำสั่งให้ลงพื้นที่เพื่อไปค้นหากลุ่มคนที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยง แต่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง อุปกรณ์ป้องกันตนเองในช่วงแรกยังขาดแคลน ทำให้บุคลากรเหล่านั้นไม่ได้ป้องกันตนเองดีเท่าที่ควร รวมถึงผู้ที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยงมีการปกปิดข้อมูลการเดินทาง เพราะกลัวว่าสังคมจะตีตรา จนส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขติดเชื้อจากการลงปฏิบัติหน้าที่ ในการคัดกรองโรคเชิงรุกในชุมชน

ทำไมต้องทำความเข้าใจบุคลากรทางการแพทย์ผ่านเรื่องเล่า

ทำไมผมจึงนำ “เรื่องเล่า” มาทำความเข้าใจบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข เพราะว่า เรื่องเล่าของผู้เล่าได้ให้ความหมายผ่านความรู้สึกที่ มากไปกว่าตัวเลข สถิติ ที่ปรากฏให้เห็นในรายงานผู้ติดเชื้อประจำวัน เนื่องจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นผ่านเรื่องเล่า เป็นการเกิดขึ้นมาจากการตีความของ บุคคลนั้น เป็นเรื่องที่ผู้เล่าได้เขียนถ่ายทอดขึ้นมาด้วยตนเอง เป็นการสร้าง เรื่องเล่าเพื่ออธิบายประสบการณ์ตนเองหรือเป็นการสร้างความจริงตามแบบ

ที่บุคคลนั้นรับรู้ (Subjective Reality) ผมเห็นด้วยกับคำอธิบายในงานของ นภาพรณ หะวานนท์ (2552 : 209) อธิบายไว้ว่าการวิจัยเรื่องเล่า เป็นการให้ความสนใจกับบุคคลซึ่งผ่านการให้ความหมายกับประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต และมองว่าการวิจัยสามารถเคลื่อนเข้าไปสู่ความคิดที่ว่าความจริงถูกสร้างด้วยกระบวนการทางสังคม มนุษย์ใช้เรื่องเล่าและเรื่องราวที่ถูกสร้างขึ้นในการจัดระเบียบประสบการณ์ออกมาเป็นบท ตอน หรือฉากต่าง ๆ อีกทั้งวิธีวิทยาเรื่องเล่ามีความเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์และปรากฏการณ์ทางสังคมเป็นความจริงที่ดำรงอยู่ และนักวิจัยสามารถศึกษาความจริงนี้ได้กระจ่างชัด อีกทั้ง นภาพรณ หะวานนท์ (2552 : 209) เสนอว่าเรื่องเล่าแต่ละเรื่องมีความเชื่อมโยงกับบริบททางสังคม ดังนั้นการให้ความหมายของการกระทำ ความรู้สึก เช่น ความเหงา ความกลัว ความกังวล ความโกรธ เป็นการสะท้อนมองตนเองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมผ่านวิธีการเรื่องที่ถูกลำเลียงและผ่านเนื้อหาที่นำออกมาเล่า เพราะเรื่องราวที่เล่าได้เล่าผ่านการทบทวนและนำมาเล่าใหม่อีกครั้ง

ดังนั้นบทความวิจัยนี้จึงสนใจทำความเข้าใจเรื่องเล่าของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ความรู้ ความกลัว ที่เกิดขึ้นในระดับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอและตำบล เนื่องจากสถานการณ์โรคอุบัติใหม่อย่างโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 กำลังเป็นประเด็นสำคัญและยังเป็นความท้าทายในระบบการแพทย์และสาธารณสุข การที่จะเข้าไปทำความเข้าใจการรับมือการระบาดของโรคโควิด-19 นั้นมีมิติการทำความเข้าใจที่หลากหลายและสภาพปัญหาที่มีความซับซ้อนเกินกว่าจะอธิบายได้หมดในบทความเดียว ดังนั้นบทความวิจัยนี้ทำความเข้าใจผ่าน “เรื่องเล่า” ที่ผ่านจากประสบการณ์ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะผู้เล่าโดยตรง เพื่อขยายการรับรู้เรื่องราวต่อมุมมอง การให้ความหมาย และ

ความรู้สึกต่อการรับมือโควิด-19 มากไปกว่าข้อมูลบนไทม์ไลน์ (Timeline) ของเส้นทางการเกิดโรคและจำนวนผู้ติดเชื้อที่เป็นตัวเลขเชิงปริมาณผ่านการรายงานประจำวันเพียงอย่างเดียวเท่านั้น หากจะทำความเข้าใจไปถึงการรับมือทั้งในงานด้านสาธารณสุข การแพทย์ในพื้นที่ต่อโรคระบาดโควิด-19 นี้ว่าพื้นที่รับมืออย่างไร ? และความรู้สึก ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ในฐานะที่เป็นผู้่วยเขาจัดการกับเรื่องนี้อย่างไร ทั้งด้านความเจ็บป่วยและสังคม วัฒนธรรมที่ตนดำรงอยู่อย่างไร ? กับสิ่งที่เกิดอะไรขึ้นเมื่อโรคระบาดเข้าไปในพื้นที่ของตนเอง การศึกษาจึงมีมุมมองต่อการใช้อข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อการทำงานเข้าใจ

สำหรับการเก็บข้อมูลผ่านกระบวนการถอดบทเรียนและการสะท้อนย้อนคิด (Reflection) ในรูปแบบการเขียนเรื่องราวผ่านประสบการณ์ตรงของผู้เล่า นั้น มีนัยยะสำคัญต่อการวิเคราะห์เรื่องเล่า (narrative analysis) ที่จะได้มุมมองที่หลากหลายและตรงกับความต้องการที่จะสื่อสารของผู้เล่า มากกว่าการสัมภาษณ์โดยตรง เพราะว่าการสัมภาษณ์โดยตรงนั้นมีความจำกัด อาจจะไม่ได้อธิบายได้ครบทุกคนหรือครบทุกมิติของตำแหน่งงาน อีกทั้งการทำกระบวนการด้วยเครื่องมือการเขียนนั้น ทำให้ผู้เล่าได้ไตร่ตรอง ทบทวน เรื่องราวที่ตนเองทำผ่านพ้นมาและได้สื่อสารโดยตรงผ่านการอ่าน กับเพื่อนร่วมวิชาชีพด้วย เรื่องเล่าที่ปรากฏในบทความวิจัยนี้ เกิดขึ้นจากกระบวนการถอดบทเรียนเพื่อการทบทวนว่าการจัดการโควิด-19 ในพื้นที่ ผ่านการทำงานของศูนย์สุขภาพชุมชน (PCC) ภายใต้โรงพยาบาลยะรัง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้ง 4 ตำบลของอำเภอยะรัง รวมทั้งหมด 16 หน่วยบริการ ประกอบไปด้วยแพทย์ ผู้อำนวยการหน่วยบริการ โรงพยาบาลเวชปฏิบัติ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุข เข้าร่วมทบทวน สะท้อน และเขียนเรื่องเล่าในครั้งนี้

ด้วยนัยยะสำคัญของการใช้แนวคิดเรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine) และแนวคิดการวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ (Narrative Analysis in Medical Anthropology) เพื่อการศึกษาผ่านเรื่องเล่านั้น เป็นอีกวิธีการทางการศึกษาด้วยในรูปแบบการใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพ จะทำให้เกิดความเข้าใจกลุ่มคนในวัฒนธรรมนั้นได้อย่างลึกซึ้งมากขึ้นกว่าการใช้ข้อมูลเชิงปริมาณเพียงด้านเดียว เพราะการทำความเข้าใจระบบการจัดการในระบบสาธารณสุขในมิติที่หลากหลายบนฐานความซับซ้อน เกี่ยวกับการรับมือกับสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (Covid-19) ตามบริบทในจังหวัดชายแดนภาคใต้ การใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นคนทำงานอยู่ด้านหน้านั้น อาจช่วยให้ฝ่ายนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ได้นำไปใช้ประโยชน์เพื่อขยายมุมมองการทำงานในพื้นที่ตนเองได้

เส้นทาง “โรคอุบัติใหม่” โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศชื่ออย่างเป็นทางการของโรคชนิดใหม่นี้ ว่า COVID-19 ซึ่งย่อมาจาก “Coronavirus Disease starting in 2019” หรือ โรคไวรัสโคโรนา ที่เริ่มต้นในปี ค.ศ.2019 ส่วนในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้การกำหนดชื่ออย่างเป็นทางการในการประกาศให้โรคอุบัติใหม่นี้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2563 ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ได้ประกาศให้ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด - 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))” เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 (วิรุฬ ลิ้มสวาท ,2563 : 30) โดยโรคอุบัติใหม่ โรคโควิด-19 เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เป็นเชื้อจุลินทรีย์สายพันธุ์ใหม่ที่มนุษย์ไม่เคยสัมผัสมาก่อน เมื่อเข้าสู่ร่างกาย

ก็เพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว ในขณะที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายก็ถูกกระตุ้นให้ทำงานเกินพอดี จนเกิดการอักเสบที่รุนแรงจนทำลายเนื้อเยื่อ และอวัยวะภายในตัวเอง เป็นเหตุสำคัญทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต (วิรุฬ ลิ้มสวาท ,2563 : 10) จนวันที่ 12 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลก ได้รายงานการเตรียมรับมือกับภาวะฉุกเฉิน (Emergencies preparedness) โดยการยืนยันการระบาด (Outbreak) ของ “โรคติดเชื้ออุบัติใหม่” ในประเทศจีน (วิรุฬ ลิ้มสวาท ,2563 : 26)

ในหนังสือจดหมายเหตุ COVID-19 : รวมพลัง รวมใจ ฝ่าวิกฤต⁹ ได้แบ่งสถานการณ์วิกฤตการระบาดของ โรคโควิด -19 ในประเทศไทย ในระยะ 6 เดือนแรก (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -30 มิถุนายน 2563) ได้แบ่งออกเป็น 5 ระยะ คือ “ระยะที่ 1 : ไฟไหม้ข้างบ้าน” (1 - 30 มกราคม 2563) เป็นจุดเริ่มต้นครั้งแรกของการระบาดที่เมืองอู่ฮั่น ในวันที่ 31 ธันวาคม 2562 ตอนนั้นยังไม่มีอาการแพร่ของโรคที่เกิดขึ้นในประเทศ “ระยะที่ 2 : ไฟลามข้ามรั้ว” (31 มกราคม 2563 - 4 มีนาคม 2563) เริ่มต้นจากวันที่ 31 มกราคม 2563 ที่มีแถลงการณ์พบผู้ป่วยรายแรกที่เกิดการแพร่เชื้อในท้องถิ่น ทำให้สังคมไทยได้รับรู้ว่ามีการแพร่ของเชื้อในประเทศแล้ว “ระยะที่ 3 : ไฟกระจายไปทั่ว” (5 มีนาคม 2563 - 21 มีนาคม 2563) ตอนนั้นมีการเริ่มประกาศรายชื่อประเทศที่มีการติดเชื้อรุนแรง และมีแรงงานไทยเดินทางกลับมาจากต่างประเทศ ทำให้สังคมไทยได้ตื่นตัวว่าเริ่มมีการกระจายของกลุ่มเสี่ยง

⁹ หนังสือ จดหมายเหตุ COVID-19 : รวมพลัง รวมใจฝ่าวิกฤต (ระยะที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2563) บรรณาธิการโดย วิรุฬ ลิ้มสวาท (2563) เป็นหนังสือที่บันทึกเหตุการณ์ (chronicle) ที่รวบรวมสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในการปฏิบัติกรรับมือภาวะวิกฤตการระบาดของโรคอุบัติใหม่ เพื่อแสดงให้เห็นบทบาทกระทรวงสาธารณสุขในการบริหารจัดการและเชื่อมโยงกับหน่วยงาน องค์กรและองค์ประกอบอื่นๆ ในสังคม และแสดงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง มีเป้าหมายให้ผู้อ่านได้เข้าใจเหตุการณ์ที่ซับซ้อน

ไปในพื้นที่ต่าง ๆ ส่วน “ระยะที่ 4 : ไฟไหม้กระพือ” (22 มีนาคม 2563 - 2 พฤษภาคม 2563) และ “ระยะที่ 5 : ไฟเริ่มสงบ” (3 พฤษภาคม 2563 - 30 มิถุนายน 2563) เป็นช่วงที่ทำให้สังคมไทยรับรู้ได้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 กำลังค่อย ๆ ผ่อนคลายลง (วิรุฬ ลิ้มสวาท ,2563 : 20-21)

ระบบสาธารณสุขไทยกับการรับมือโรคอุบัติใหม่

ในปีพุทธศักราช 2563 นับได้ว่าเป็นอีกช่วงเวลาหนึ่งที่สำคัญกับการสาธารณสุขไทยและการสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก จากเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ลุกลามทำให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยวิกฤตและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนกลายเป็น ภาวะการณ์ระบาดใหญ่ (pandemic) ที่ส่งผลกระทบต่อประเทศต่าง ๆ อย่างรุนแรงและกว้างขวาง เป็นภาวะวิกฤต ด้านสุขภาพที่เกิดจาก “โรคติดเชื้ออุบัติใหม่” ที่ท้าทายการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขทั้งในระดับประเทศและระดับโลก ซึ่งประเทศไทยถือว่าเป็นประเทศที่สามารถบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤตในระยะ 6 เดือนแรกของการระบาดได้จนเป็นที่ยอมรับในระดับสากล (วิรุฬ ลิ้มสวาท, 2563, คำนำ)

มาตรการของรัฐบาล การบริหารจัดการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขในช่วง 6 เดือนแรกในสถานการณ์วิกฤตนั้น กระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกกลางในการประสานงาน ด้วยการมีระบบของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center: EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System) พร้อมทั้งการมีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) เป็นทีมตามโครงสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่เตรียมการและดูแลโดยกรมควบคุมโรคในช่วงแรกของการเปิดดำเนินการ จนมีการยกระดับเป็นการทำงานร่วมกันระดับกระทรวง

และขยายไปสู่การทำงานกับหน่วยงานอื่นๆ โดยใช้กลไกเฉพาะกิจที่จัดตั้งขึ้น โดยรัฐบาล และใช้กลไกทางกฎหมาย ทั้ง พรบ.สาธารณสุข และ พ.ร.ก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 รวมถึงการสื่อสารกับสังคม จนมีการทำงานในสถานการณ์ดังกล่าว ใน 5 ด้านด้วยกันคือ การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค การตรวจวินิจฉัย รักษาและพัฒนาวัคซีน การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค สุดท้ายคือการฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน (วิรุฬ ลิ้มสวาท, 2563, 46)

ในช่วงเดือนมีนาคม - พฤษภาคม 2563 เป็นช่วงการประกาศปิดเมือง และประกาศเคอร์ฟิว การทำงานทุกอย่างหยุดชะงัก ประชาชนที่อยู่ในต่างประเทศและในประเทศ เริ่มเดินทางกลับภูมิลำเนาบ้านเกิดของตนเองกัน จึงมีความเข้มข้นในการควบคุมโรคในพื้นที่ทั่วประเทศ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด ทำหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการใช้กฎหมายเพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดในจังหวัดนั้นๆ (วิรุฬ ลิ้มสวาท, 2563, 64)

จุดใหญ่สำคัญของประเทศไทยคือการติดตามคัดกรองการติดเชื้อแบบกลุ่ม (cluster) เกิดขึ้นในเดือนมีนาคม 2563 เป็นความท้าทายและบททดสอบความเข้มแข็งของเครือข่ายระบาดวิทยาของประเทศไทย พบการระบาดหลัก ๆ 3 กลุ่มใหญ่คือ กลุ่มที่ 1 กรณีการแข่งขันชกมวยที่สนามมวยลุมพินี เริ่มต้นขึ้นในวันที่ 6 มีนาคม 2563 มีกลุ่มเสี่ยงมากกว่า 4,500 คน กลุ่มที่ 2 กรณีสถานบันเทิง ในกรุงเทพมหานคร ที่คาดการณ์ว่าเริ่มต้นขึ้นเมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563 ที่มีผู้เกี่ยวข้องเกือบ 100 คน และกลุ่มที่ 3 กรณีงานชุมนุมของผู้เผยแพร่ศาสนากลุ่มดาวะห์ ประเทศมาเลเซีย ที่จัดขึ้นเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2563 ที่มีคนไทยเข้าร่วมทั้งหมด 132 คน สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในจังหวัดชายแดนใต้จึงเริ่มต้นขึ้นจากกลุ่มที่ 3 นี้

เส้นทางการเกิดโรค (Timeline) จุดเริ่มต้นการระบาดจังหวัดชายแดนใต้ และอำเภอยะรัง

จากกรณีคนเข้าร่วมงาน Jhor Qudamak & Ulamak Malasia 2020 ณ มัสยิด Sri Petaling กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ – 2 มีนาคม 2563 เป็นการร่วมชุมนุมงานศาสนาอิสลามของกลุ่มดะวะห์ตีบลิสม์ (กลุ่มผู้เผยแพร่ศาสนาอิสลาม) โดยมีผู้เข้าร่วมกว่า 1 หมื่นคน และต่อมาได้ตรวจพบผู้ติดเชื้อจากงานดังกล่าว ทั้งนี้มีปรากฏในข่าวว่ามีคนไทยเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวจำนวน 132 คน ในขณะนั้นสถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ ได้ประสานให้หน่วยงานทุกหน่วยงานและประชาชน ช่วยกันประชาสัมพันธ์ และแจ้งข้อมูลติดตามคนไทยกลุ่มนี้อย่างเร่งด่วน

การรับมือการระบาดในพื้นที่เริ่มต้นครั้งแรกเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2563 เวลา 14.30 น. ศูนย์ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะรัง ได้รับแจ้งจากผู้นำชุมชน และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ว่ามีคนอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ไปเข้าร่วมกิจกรรมศาสนา ณ มัสยิดศรีเปตาลิง กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ทางเจ้าหน้าที่ศูนย์ระบาดอำเภอยะรัง จึงได้แจ้งประสานทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ประจำอำเภอ ลงพื้นที่สอบสวนโรค กลุ่มคนไทยที่ไปเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาดังกล่าว พบข้อมูลว่าผู้ที่เดินทางนั้น เดินทางเข้าประเทศมาเลเซีย ด้วยรถตู้วีไอพี 12 ที่นั่ง ในจำนวนนั้นเป็นคนในพื้นที่อำเภอยะรัง จำนวน 5 คน ส่วนที่เหลือเป็นคนจังหวัดอื่น ส่วนอีกหนึ่งคนขับรถยนต์ส่วนตัวไป ดังนั้นการลงสอบสวนโรคในพื้นที่อำเภอยะรังจึงเริ่มต้นจาก 6 คนดังกล่าว การตรวจคัดกรอง สอบสวนโรค พบว่าในจำนวน 6 คนนั้น พบว่าติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 3 คน จากนั้นมีการขยายผลต่อเนื่อง

ไปยังผู้สัมผัสใกล้ชิดในบ้านและในชุมชนทั้งหมด 27 คน พบเชื้อโควิด-19 จำนวน 5 คน จนเกิดการลงพื้นที่ไปคัดกรองเชิงรุก เพราะว่ามีวงล้อที่ 2 และวงล้อที่ 3 เกิดขึ้นจากกลุ่มแรก ด้วยการคัดกรองเชิงรุกต่อเนื่องอีก 118 คน พบผู้ติดเชื้อในครั้งนั้นอีก 18 คน นอกจากนี้ยังมีกลุ่มที่กลับมาจากอินโดนีเซียเข้ามาคัดกรองและพบว่าติดเชื้อด้วย จากจุดเริ่มต้นดังกล่าวทำให้อำเภอยะรัง ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันว่าติดเชื้อโควิด-19 จำนวนทั้งสิ้น 36 ราย โดยแยกเป็นผู้ป่วยเพศชาย จำนวน 21 ราย เพศหญิง จำนวน 15 ราย ผู้ป่วยในจำนวนนั้นอายุน้อยที่สุด 2 ปี อายุสูงสุด 78 ปี และมีผู้เสียชีวิต 1 ราย (เป็นเพศชาย อายุ 77 ปี) ถือว่าเป็นอำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุดในจังหวัดปัตตานี คิดเป็นอัตราป่วย 43.64 ต่อแสนประชากร (ข้อมูลจากงานระบาดวิทยาในอำเภอยะรัง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะรัง ในวันที่ 9 เมษายน 2563) ด้วยโรคอุบัติใหม่โควิด-19 เกิดขึ้นโดยไม่มีใครได้ตั้งตัวหรือมีระบบการแพทย์และสาธารณสุข ยังขาดระบบการรับมืออย่างเป็นรูปธรรมในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเช่นเดียวกัน มีทั้งความกลัว ความกังวลใจ ขาดความเข้าใจ มีอุปกรณ์ป้องกันตัวไม่เพียงพอต่อการใช้งานในสภาวะเร่งด่วน และเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังมีความรู้ไม่เพียงพอต่อการรับมือ คนด่านหน้าเหล่านั้นมีความรู้สึกนึกคิดอย่างไรกับสถานการณ์นี้ เราต้องปรับโลกทัศน์ในการทำงานหรือการจัดการรักษาและป้องกันการแพร่กระจายโรคอย่างไรบ้าง ด้วยการเข้าไปทำความเข้าใจเรื่องราวที่เกิดขึ้นผ่านเรื่องเล่าของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขกลุ่มนี้ มีนัยยะสำคัญต่อการทำความเข้าใจคนทำงานในพื้นที่ว่าในวิกฤติดังกล่าวเขารับมืออย่างไรด้วย

ปัญหาใหญ่ ๆ ในช่วงแรกจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น “หน้ากากอนามัย” และชุดป้องกันการติดเชื้อ (Personal Protective Equipment: PPE) อย่างหนัก อีกทั้งการบริหารจัดการของรัฐส่วนกลางด้วยการมีมาตรการรณรงค์ให้ประชาชน “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ

เพื่อชาติ” การส่งเสริมให้ประชาชนต้องมีพฤติกรรมร่วมกันโดยให้ความสำคัญกับการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) งดกิจกรรมรวมกลุ่มทางสังคมให้มากที่สุด และมีมาตรการการควบคุมการระบาดในชุมชนด้วยการเน้น “แยก หยุด เสี่ยง ปิด” โดยให้จัดสถานที่แยกสังเกตอาการที่บ้านให้ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจ หายุด้าน หายุดเรียน การทำงานกำหนดมาตรการทำงานที่บ้าน หลีกเลี่ยงงานชุมนุมขนาดใหญ่ การปิดสถานที่ที่มีการระบาดและควบคุมการระบาดในพื้นที่ที่มีคนจำนวนมาก เหล่านี้ส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยรวมทั่วประเทศ และประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคสำหรับบทความวิจัยนี้จะเข้าไปทำความเข้าใจกับประสบการณ์ มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นหลัก ในฐานะที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการทำการศึกษ อาจจะไม่ใช่มุมมองที่รอบด้านจากบุคลากรหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ หรือกระทั่งประชาชนในพื้นที่ อาจเพราะข้อจำกัดการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ เกี่ยวกับอัศวิสัยและประสบการณ์การรับมือกับสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (Covid-19) ในบริบทชุมชนจังหวัดชายแดนภาคใต้ ว่ามีความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ความรู้ ความกลัว และจัดการตนเองในภาวะเหล่านั้นอย่างไร

มุมมอง แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้มุ่งทำความเข้าใจประสบการณ์ด้านหน้าจากคนทำงานโดยตรง โดยใช้กรอบการวิเคราะห์เรื่องเล่า (narrative analysis) ผ่านแนวคิดเรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine) กรอบความคิดเชิงทฤษฎี

ของงานวิจัยนี้คือการวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ (Narrative Analysis in Medical Anthropology) ส่วนวิธีวิทยาการที่ใช้คือการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสำรวจเรื่องเล่าจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

มุมมองเรื่องเล่าเพื่อการทำความเข้าใจมนุษย์ (Narrative perspective) ในมุมมองมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ฮินช์แมนและฮินช์แมน (Hinchman and Hinchman) ชี้ให้เห็นว่ากระแสความสนใจในเรื่องราวระดับบุคคล มีพื้นฐานมาจากมุมมองการเล่าเรื่อง เป็นการรวบรวม เรื่องราวที่เป็นรูปธรรม มีความหลากหลายทางประวัติศาสตร์ และเป็นประสบการณ์ที่เล่าขาน โดยไม่ใช่คนในสังคมที่มีชื่อเสียงหรือคนชั้นสูง แต่เป็นคนในสังคมนำเล่า เป็นเรื่องราวของความเป็นจริงที่ถูกกล่าวหาจากกระแสหลักทางสังคมศาสตร์ และปรัชญา การเล่าเรื่องกลายเป็นว่าเข้ามาทำหน้าที่สนับสนุนการต่อต้าน กระบวนทัศน์แห่งเหตุผลแบบคาร์ทีเซียน (Cartesian) (Hinchman and Hinchman 1997: xiv อ้างใน Yosuke Shimazono, 2003) เรื่องเล่าเป็นมุมมองที่นำมาใช้ในงานสังคมศาสตร์กึ่งกลางทศวรรษที่ 20 มาบรรจบกันในยุคหลังสมัยใหม่กล่าวได้ว่า “ความเปลี่ยนแปลงที่ยุ้งยากและไม่มั่นคงจากความทันสมัยไปสู่ยุคหลังสมัยใหม่” (Irving and Young 2002:19 อ้างใน Ann Burack-Weiss, Lynn Sara Lawrence, Lynne Bamat Mijangos, 2017)

กล่าวคือในปี 1980s เรื่องเล่ามีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ในสังคม เช่น ความคิดเห็นของผู้หญิงแอฟริกัน - อเมริกัน หรือกลุ่มความหลากหลายทางเพศ จากที่เคยถูกมองว่าเป็นคนกลุ่มที่เป็นปีศาจ ไม่มีใครรู้จัก เกิดการปฏิวัติ การเคลื่อนไหวของความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น ปลายศตวรรษที่ 20 และขยายพื้นที่การยอมรับมากขึ้น จะเห็นได้ว่า “เรื่องเล่า” เป็นเสียงทางเลือกที่ให้ความจริงตามระบบความเชื่อตามกระบวนทัศน์ “โพสต์โมเดิร์น”

สำหรับมุมมองหลังสมัยใหม่ หรือ Postmodernism นั้นเป็น การปฏิเสธอย่างชัดเจนต่อมุมมองของยุคสมัยใหม่ (Modernism) ทาง ซี.ไรท์ มิลล์ (C.Wright Mills, 1959) เสนอไว้ในหนังสือ The Sociological Imagination ซี.ไรท์ มิลล์ ตั้งคำถามกับการศึกษาด้านสังคมศาสตร์ว่าด้วย เรื่องเวลา ในการศึกษาเชิงคุณภาพและการวิเคราะห์ผ่านกรอบทฤษฎีว่าเป็น การแยกเรื่องราวหนึ่งที่ถูกห่อหุ้มล้อมจากรายการต่าง ๆ นั้น เขาเสนอว่า การให้ความสนใจเรื่องเล่าเล็ก ๆ มากกว่าเรื่องเล่าขนาดใหญ่ (grand narrative) เป็นการอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ และปฏิเสธการกำหนดรูปแบบของ กฎในกระบวนการค้นหาความจริง รวมถึงยอมรับต่อวัตถุวิสัย objective (see Orcutt 1990; Siporin 1985;and Weick 1987: 6) เนื่องจาก ความจริงมีหลายชุด ไม่มีความจริงแท้ แต่เรื่องเล่าเป็นความจริงที่อยู่บน โครงสร้างของเรื่องเล่า เป็นความจริงที่อยู่บนฐานประสบการณ์ของผู้เล่า ในบริบทที่ผู้เล่าอยู่ ดังนั้นแนวคิดตามมุมมองหลังสมัยใหม่ไม่มีความจริง แท้แน่นอน ความจริงจึงถูกประกอบสร้างขึ้น (อ้างใน Ann Burack-Weiss, Lynn Sara Lawrence, Lynne Bamat Mijangos, 2017)

ดังนั้นกระบวนการทัศน์เรื่องเล่า เป็นการวิจัยทางสังคมศาสตร์ภายใต้ กระบวนทัศน์ปฏิฐานนิยม เป็นกระบวนการทัศน์ที่เชื่อในการดำรงอยู่ความจริง และความเป็นสากลของความรู้ และให้ความสำคัญกับวิธีวิจัยจะต้องมีความ เป็นกลาง ไม่นำความรู้สึกส่วนตัวเข้ามาเกี่ยวข้อง ในกระบวนการวิจัย วิธีการศึกษาเรื่องเล่าซึ่งอยู่ภายใต้กระบวนการทัศน์สร้างสรรค์สังคม เชื่อว่า ความจริงถูกสร้างขึ้นมา โดยกระบวนการทางสังคมในบริบทสังคมและ วัฒนธรรมที่หลากหลาย ความจริงจึงเลื่อนไหลไปตามการตีความจาก ประสบการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ (นภาพรณ หะวานนท์ ,2552)

กระบวนการค้นเรื่องเล่า (Narrative Approach)

คำว่าเรื่องเล่า (Narrative) มีรากศัพท์มาจากอินโด-ยูโรเปียน “gna” ซึ่งหมายถึง “ที่รู้ (to know)” และ “ที่บอก (to tell)” (Hinchman and Hinchman, 1997 อ้างใน Elliott, 2005) อีกความหมายของคำว่า Narrative ในภาษาอังกฤษมาจากคำในภาษาสันสกฤตว่า gna-, โดยรากศัพท์นั้นให้ความหมายว่า รู้ว่า (to know) จากคำในภาษาละตินว่า gnarus หรือการรับรู้ (knowing) and narro การบอกเล่า (telling) คือการได้กำเนิดมา (McQuillan 2000 อ้างใน Yosuke Shimazono ,2003)

จากงานของชาร์กีย์ (Sharkey, 2004) ที่กล่าวถึงวิธีวิทยาเรื่องเล่า (Narrative Approach) ว่าเป็นการบอกเล่าหรือการทบทวนประสบการณ์หรือวิธีการหาทางออกจากปัญหาหรือการรับรู้ของตนเองอย่างเป็นระบบ และสามารถสะท้อนความสัมพันธ์หรือโลกทางสังคมที่บุคคลดำรงชีวิตอยู่ กล่าวคือ ชาร์กีย์ (Sharkey) มองว่าตัวผู้เล่าเชื่อมโยงประสบการณ์เรื่องราวที่ตนเองเล่าเป็นเรื่องที่สมเหตุสมผล ซึ่งประสบการณ์ของผู้เล่าอยู่ภายใต้สังคมที่ผู้เล่าดำรงอยู่ รวมถึงอัตลักษณ์ส่วนบุคคลก็ส่งผลต่อเรื่องที่เล่าเช่นเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นเพศ อายุ ชชาติพันธุ์ฐานะ สภาวะทางร่างกาย อีกทั้งเรื่องเล่านั้นถูกถ่ายทอดผ่านประวัติศาสตร์ของผู้เล่าคนนั้น ไม่ว่าจะเป็น เวลา สถานที่ มีลักษณะเฉพาะบุคคล เพราะเรื่องที่ถูกถ่ายทอดมานั้นให้ภาพจินตนาการมา ยา คติ และคำเปรียบเปรย ที่ประสานไปกับการคิดในทางศีลธรรมของผู้เล่าและสะท้อนสิ่งที่ผู้เล่ารู้และถูกรับรู้โดยคนอื่น (Sharkey, 2004 : 497 อ้างใน นภาพรณ 552 : 208)

หากจะทำความเข้าใจมุมมองทางทฤษฎี ดังที่ Sharkey (2004) อธิบายจากบทความ Lives Stories Don't Tell: Exploring the Untold in Autobiographies นั้นคือการศึกษาค้นคว้าประวัติ (autobiography) ว่าเป็นการ

วิจัยทางสังคมศาสตร์ที่ได้รับความนิยมมากขึ้นในเชิงญาณวิทยาและวิธีวิทยา ในมุมมองทางทฤษฎีนั้นการวิจัยและวาทกรรมว่าด้วยเรื่องเล่าและอัตชีวประวัติ คลอบคลุมหลายสาขาวิชา จึงควรทำความเข้าใจทั้งเรื่องเล่าและอัตชีวประวัติ ให้มีความชัดเจนก่อน Sharkey อธิบายว่ารากฐานของการศึกษาเรื่องเล่านี้ มาจากทฤษฎีสตรีนิยม ให้ความสนใจกับเสียงและการสะท้อนกลับของการ เรียนรู้กลุ่มผู้หญิง เพราะว่าอัตชีวประวัติ สามารถเสริมสร้างอุดมการณ์ที่กดขี่ พวกเขาได้ ทำให้พวกเขาตั้งใจท้าทายกับอุดมการณ์เหล่านั้น (hooks,1989; Miller,1998,2000; Munro,1998 อ้างใน Sharkey,2004) ด้วยเหตุผลเหล่านี้ Sharkey ค้นพบการใช้ประโยชน์จากคำว่า “อัตชีวประวัติเชิงวิพากษ์” ด้วย การใช้ประโยชน์จากประสบการณ์รายบุคคล ทฤษฎีและกระบวนการของการ สะท้อนและการคิดใหม่ ซึ่งมีความสนใจต่อมุมมองทางการเมืองด้วย (Griffiths,1995b, P.70 อ้างใน Sharkey,2004)

ดังนั้นแล้วการจะทำความเข้าใจกับชีวิตบุคคลในฐานะที่เป็น ส่วนหนึ่งของสังคมและวัฒนธรรม การศึกษาจึงต้องให้ความสำคัญต่อการ ทำความเข้าใจการเล่าเรื่องนั้นด้วยการทำความเข้าใจบริบททางวัฒนธรรม ของผู้เล่าด้วยเพราะสิ่งเหล่านั้นจะแวดล้อมด้วยเหตุการณ์ที่ผู้เล่ามีประสบการณ์ ผ่านมา ถือว่าเป็นวิธีการสำคัญในการสร้างความรู้ทางสังคมศาสตร์อีก รูปแบบหนึ่ง

แนวคิดเรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine)

บทความวิจัยนี้ใช้รูปแบบของกิจกรรมที่ทำร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เพื่อทำการทบทวน การรับมือการจัดการโรคระบาด โควิด-19 นั้น ด้วยการนำแนวคิดเรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine) มาใช้เป็นแกนกลางของการทำกระบวนการอบรม เนื่องจากแนวคิด เรื่องเล่าเพื่อการเยียวยานั้นอธิบายไว้ในงานวิจัยของ ศิริวรรณ ลามสมบุรณานนท์

(2557) ว่ามีจุดสำคัญในการศึกษาและปฏิบัติเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องเล่าความเจ็บป่วย ก่อให้เกิดความเห็นอกเห็นใจและความใส่ใจซึ่งกันและกันระหว่างแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข ผู้ให้การรักษาและผู้ป่วย ผู้รับบริการ การแลกเปลี่ยนที่เกิดในกระบวนการนี้จะส่งผลกระทบให้ผู้เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง ไม่ใช่แค่การให้ข้อมูลของโรคหรือผู้ป่วยเพิ่มขึ้น หากแต่เพียงเพิ่มมิติการรักษาที่ลึกซึ้งมากขึ้น ผู้ป่วยจะรู้ว่าตัวเองมีบทบาท มีสิทธิ มีเสียง มีศักดิ์ศรีในการรักษา ไม่ใช่วัตถุที่รอในการรักษา แพทย์ผู้ดูแลหรือบุคลากรสาธารณสุขที่ดูแลก็ได้เรียนรู้ชีวิตของมนุษย์ไม่ใช่แค่ตัวโรคที่รักษาอยู่ สังคมรอบข้างก็ได้รับรู้ถึงความอาทรต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

เพื่อให้เกิดความสามารถทางเรื่องเล่าหรือทักษะทางเรื่องเล่า ทั้งการอ่านอย่างพินิจ การรับฟังอย่างใส่ใจ การเขียนหรือการแสดงออกเพื่อสะท้อนให้เห็นตัวตน ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดการยอมรับเข้าร่วมอย่างเต็มใจความรู้ในกระบวนการเล่าเรื่องนี้เองจะทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถเข้าใจชีวิตผู้ป่วยได้ เพราะทำให้เข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้อื่น โดยมีเงื่อนไขของเหตุการณ์ และกาลเวลาที่แตกต่างกันไปเป็นเฉพาะแต่ละคน จนทำให้สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในเรื่องราวของพวกเขาได้ โดยเฉพาะเมื่อได้รับการฝึกให้จินตนาการ ตีความ และตระหนักรับรู้ ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถยอมรับเรื่องราวเหล่านั้นว่าเป็นจริงและมีความหมายต่อผู้เล่าเรื่องนั้นจริง (ศิริวรรณ ลามสมบุญนานนท์, 2557)

ศิริวรรณ ลามสมบุญนานนท์ (2557) อธิบายถึงการนำเรื่องเล่ามาประกอบการศึกษาด้านการแพทย์และสุขภาพนั้น เธอได้อ้างถึงงานศึกษาของไฮเดน (Hyden, 1997:48:69) พบว่าการนำเรื่องเล่ามาศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์และความเจ็บป่วยตั้งแต่ทศวรรษที่ 1980 แต่เป็นหัวข้อย่อยอยู่ในการศึกษาเรื่องอัตลักษณ์และตัวตน แต่นับจากช่วงกลางทศวรรษที่ 1990 การศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเล่าโดยเฉพาะเรื่องเล่าความเจ็บป่วยก็กลายเป็น

หัวข้อหลัก ในช่วงตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ไฮเดนทำการศึกษา เขาได้ค้นพบแนวโน้มพัฒนาการศึกษาเรื่องเล่าในการแพทย์ ออกมาเป็น 3 ลักษณะ คือ หนึ่ง ธีม (theme) เกี่ยวกับเรื่องเล่า สอง ทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องเล่า สาม วิธีวิทยาเกี่ยวกับเรื่องเล่า หมายความว่าในการศึกษาเรื่องธีมเกี่ยวกับเรื่องเล่า นั้นมีการเปลี่ยนไปอย่างมากจากที่เริ่มแรกให้ความสำคัญกับเรื่องเล่า เวชปฏิบัติและประสบการณ์ของแพทย์ในการรักษา ในภายหลังมีการให้ความสำคัญเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความทุกข์ของคนไข้มากขึ้น หากมองในทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องเล่า จากเดิมเรื่องเล่าจะมองจากการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ได้เปลี่ยนมาให้เรื่องเล่าจากประสบการณ์จากชีวิตประจำวันของคนไข้ มาเป็น “ความจริง” อีกรูปแบบหนึ่งที่แตกต่างจากตำราการแพทย์ ในด้านวิธีวิทยาเรื่องเล่าเช่นเดียวกัน การศึกษาเรื่องเล่า ทำให้เห็นว่าเป็นกระบวนการสร้างความรู้ระหว่างผู้เล่าและผู้ฟัง ดังนั้นการเล่าเรื่องความเจ็บป่วย ไม่ใช่การตีตรา แต่มีแนวโน้มใหม่ที่เกิดขึ้นในกระบวนการสร้างเรื่องเล่า สำหรับการทำกระบวนการเพื่อเข้าใจเรื่องเล่าของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่ต้องรับมือกับสถานการณ์โรคโควิด-19 เช่นเดียวกัน ผมมองว่าการข้ามพ้นจากเรื่องเล่าจากประสบการณ์ ความจริงที่เกิดขึ้นตามอัตลักษณ์ของผู้เล่า จะส่งผลให้เกิดความจริงอีกมุมมองหนึ่งและเกิดกระบวนการสร้างเรื่องเล่าขึ้นมาใหม่ ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยน ก่อให้เกิดความเห็นอกเห็นใจและความใส่ใจซึ่งกันและกันระหว่างแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข อีกหนึ่งหัวใจสำคัญของการทำกระบวนการในครั้งนี้

แนวคิดวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ (Narrative Analysis in Medical Anthropology)

บทความวิจัยนี้ได้หยิบแนวคิดการวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ (Narrative Analysis in Medical Anthropology) ผ่านงาน

ของโยซูเกะ ชิมาโซโนะ (Yosuke Shimazono ,2003) ด้วยการเชื่อมโยงแนวคิดทางปรัชญาในการศึกษาเชิงประจักษ์ทางมานุษยวิทยา การศึกษาเชิงประจักษ์ข้ามวัฒนธรรมของการเล่าเรื่อง (storytelling) และวาทกรรมเรื่องเล่า (narrative discourse) ทำให้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้นว่าเรื่องเล่ากับความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กันอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โยซูเกะ ชิมาโซโนะ (Yosuke Shimazono, 2003) เสนอในงานของเขาทั้งหมด 3 ประเด็นในการวิเคราะห์เรื่องเล่าในการศึกษาทางมานุษยวิทยาการแพทย์ คือ ประเด็นที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและตัวตน/อัตลักษณ์ (illness and self/identity) ประเด็นที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วยกับความรู้ในท้องถิ่นหรือความรู้ของกลุ่มชาติพันธุ์ ถือเป็นความรู้พื้นถิ่นของคนทั่วไป (indigenous knowledge of illness of lay people) ประเด็นที่ 3 บทบาทของเรื่องเล่าในมุมมองการแพทย์ (biomedicine) สำหรับประเด็นแรกได้รับความสนใจและศึกษาโดยนักวิจัยด้านมานุษยวิทยาการแพทย์ สมัยใหม่ ส่วนประเด็นที่สองและประเด็นที่สาม ยังไม่ได้รับการศึกษา อย่างไรก็ตาม ถ้าหากเราใช้ความคิดของความรู้ของเรื่องเล่าอย่างจริงจัง ประเด็นทั้งสองนั้น อาจถือว่าเป็นประเด็นสำคัญในสนามของการทำความเข้าใจของเรื่องเล่า โยซูเกะ ชิมาโซโนะ (Yosuke Shimazono, 2003) เน้นย้ำว่าหากจะวิเคราะห์เรื่องเล่ามีอยู่หลายระดับ เขามองว่าการวิเคราะห์ผ่านการตรวจสอบไวยากรณ์ของเรื่องเล่าที่เป็นสากล (Barthes, 1982 : 251) หรือ โครงสร้างของเรื่อง (Mandler, 1984) ซึ่งประกอบด้วยหน่วยต่าง ๆ ของหน่วยเรื่องเล่า และกฎของการผสมผสานอยู่ในจิตใจของมนุษย์ อีกหนึ่งวิธีการ เรื่องเล่าสามารถมองว่าเป็นสื่อกลางในการสื่อสารได้

ข้อเสนอหลักในงานเขียนของโยซูเกะ ชิมาโซโนะ คือการตั้งคำถามว่าทำอย่างไรความคิดของความรู้ในเรื่องเล่าตามกรอบทางมานุษยวิทยาได้นำมาสู่การทำความเข้าใจต่อความรู้ ประสบการณ์ และปฏิบัติการที่

สัมพันธ์กับความเจ็บป่วย (illness) โรคภัยไข้เจ็บ (sickness) และโรค (disease) ดังนั้นเรื่องราวและ (เรื่องเล่า) วาทกรรม เป็นที่นิยมนำมาวิเคราะห์ ในสองระดับคือ วาทกรรมและเรื่องราว (Storytelling) ในงาน โจนาทัน คาลเลอร์ (Jonathan Culler, 1981:184-185 อ้างใน Yosuke Shimazono, 2003) นิยามคำว่าเรื่องราว (story) ไว้ว่าเป็นรูปแบบที่เกิดจากการกระทำ หรือเหตุการณ์ เกิดขึ้นอย่างเป็นอิสระในเรื่องนั้นต่อการปรากฏในวาทกรรม จะเห็นได้ว่าทั้งวาทกรรมและเรื่องราว มีความสัมพันธ์กัน

การทำความเข้าใจผ่านวาทกรรมเรื่องเล่า ถูกจัดวางอยู่ในรูปแบบ ของความรู้สึก มีต้นกำเนิดมาจากการถกเถียงบนธรรมชาติของงานเขียนทาง ประวัติศาสตร์ (Polkinghorne 1988, Robertson 2001) การถกเถียงเหล่านั้น เกี่ยวข้องกับนักปรัชญาที่มีพื้นฐานมาจากปรากฏการณ์นิยมและการตีความ (hermeneutic) ตามประเพณีเดิม พวกเขาได้แย้งกับแนวคิดที่ว่าประวัติศาสตร์ เป็นศาสตร์ที่ยังไม่แข็งแรงหรือยังไม่ชัดเจน ซึ่งประวัติศาสตร์ที่เน้นเป็น ศูนย์กลางยังถูกโจมตีจากประวัติศาสตร์ฝรั่งเศส ซึ่งย้ายไปสู่มุมมองทาง สังคมศาสตร์และนักโครงสร้าง จะเห็นได้ว่าจากมุมมองนี้การเขียนทาง ประวัติศาสตร์เป็นผลมาจากการพิสูจน์ข้อเท็จจริงที่ผ่านมา (enquiry) และ การศึกษาวิจัยที่แสวงหาความเป็นวัตถุวิสัย อะไรที่นำเสนอแก่ผู้อ่านไม่เพียง แต่เป็นความรู้วัตถุวิสัยของเหตุการณ์เท่านั้น แต่เป็นเหตุการณ์ที่มีความหมาย มิ่งแอนด์ไวน์ (Mink and White) พูดไว้ว่า “เรื่องราวต่างๆ ไม่มีชีวิต แต่เมื่อถูกเล่าขึ้นมา เรื่องราวเหล่านั้นกลับมีชีวิตขึ้นมา แต่ชีวิตเองก็เช่นกัน ไม่มีจุดเริ่มต้น จุดกลางเรื่อง หรือจุดจบของเรื่อง นั่นคือสิ่งที่ได้พบเจอมา แต่การเริ่มต้นนั้นเป็นความสัมพันธ์ที่บอกเรื่องราวของตนเองภายหลัง ที่เกิดเหตุการณ์เหล่านั้นแล้ว และเป็นเรื่องราวผ่านไปแล้ว จบไปแล้ว นั่นหมายถึงการทำความเข้าใจต่อความหวัง การออกแบบ การต่อสู้ และความคิด แม้เรื่องราวนั้นยังคงเป็นเรื่องที่มีความหวังแต่ไม่ ประสบความสำเร็จ การวางแผนที่ไม่เป็นไปตามแผน การต่อสู้ที่ไม่ชนะได้ และความคิดที่ยังไม่ชัดเจนก็ตาม (Mink and White, 1970 : 557-8, quoted in MacIntyre 1981 : 212 อ้างใน Yosuke Shimazono, 2003)

การพัฒนาและการเปลี่ยนรูปในการศึกษาเรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ จะเห็นได้ว่า เหล่านี้เป็นการสะท้อนถึงความยืดหยุ่นของคำนิยาม ตามแนวความคิดหลักที่ใช้ในการศึกษาเหล่านี้ โดยการเรียกชื่อว่า เรื่องราวชีวิต (life story), ตัวตน (self) และอัตลักษณ์ (identity) แสดงให้เห็นถึงวิธีการที่มีความหลากหลายในวิธีวิทยาที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์นั้น

บทความวิจัยนี้นำแนวคิด 2 แนวคิดเพื่อการทำความเข้าใจเรื่องเล่าจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คือแนวคิดเรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine) กับแนวคิดวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ (Narrative Analysis in Medical Anthropology) เพื่อให้อธิบายและทำความเข้าใจประสบการณ์นั้น ว่าเกิดอะไรขึ้นบ้างในพื้นที่ การรับรู้ การรับมือ และมุมมองที่เกิดขึ้นในสภาวะการณ์เร่งด่วนนั้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องเผชิญกับอะไรบ้าง และเขารับมือจัดการกับเหตุการณ์ที่ผ่านมานั้นอย่างไร การนำแนวคิดทั้งสองมาทำความเข้าใจนั้นเกิดขึ้นภายหลังจากเหตุการณ์ความโกลาหลของการจัดการโรคระบาดเริ่มคลายตัวลงบ้างแล้ว ดังนั้นการใช้แนวคิดทั้งสอง เพื่อย้อนกลับไปสำรวจ ทบทวน จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่ามีเรื่องราวอะไรที่เกิดขึ้นบ้าง อีกทั้งเพื่อเยียวยาบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขเหล่านั้นผ่านการเขียนเรื่องเล่า การแบ่งปันทุกข์สุขผ่านข้อเขียนให้บุคลากรร่วมวิชาชีพได้เรียนรู้ไปด้วยกัน และนำความรู้นั้นมาบันทึกวิเคราะห์ และทำความเข้าใจเพื่อการรับมือต่อการจัดการโรคในอนาคตได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ในบทความวิจัยนี้ เกิดจากเรื่องเล่าของบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข ในพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ที่ผม

นำมาวิเคราะห์และทำความเข้าใจนั้น ข้อมูลเกิดขึ้นในการประชุมเชิงปฏิบัติการผ่านหลักสูตร เขียนเปลี่ยนชีวิต : การจัดการโควิด-19 ในระบบบริการปฐมภูมิ เน้นการถ่ายทอดความรู้ผ่านประสบการณ์เหล่านั้น ผ่านการทบทวนด้วยการเขียนเรื่องเล่า และเขียนสะท้อนย้อนคิด (Reflexive writing) ทบทวนบทเรียนในการทำงานช่วงของการเกิดโรคโควิด-19 ช่วงเดือนมีนาคม – พฤษภาคม 2563 หลังจากผ่านพ้นช่วงวิกฤติการจัดการโรคในพื้นที่ของระลอกแรกมา

เป็นกิจกรรมถอดบทเรียน ภายใต้โครงการวิจัยเรื่อง การออกแบบระบบบริการสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้สถานการณ์โควิด – 19 กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี โครงการวิจัยดังกล่าว ผมทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาด้านกระบวนการ และทำหน้าที่เป็นวิทยากรด้านการถอดบทเรียน การควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ผ่านการเขียนเรื่องเล่าและเขียนสะท้อนย้อนคิด (Reflexive writing) ต่อเนื่อง 3 เดือน ช่วงพฤษภาคม – กรกฎาคม 2563 หลังจากผ่านพ้นการระบาดของโรคระบาดโควิด-19 ระลอกแรกมาทางพื้นที่จึงมีเป้าหมายเพื่อถอดบทเรียนทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ และการรับมือขึ้นนั้น

กิจกรรมที่ผมนำมาใช้ในการถอดบทเรียน มีเป้าหมายคือ เพื่อต้องการนำเสนอถึงเรื่องเล่าในฐานะที่ถูกมองว่าเป็นวิธีการหนึ่งในการทำ ความเข้าใจประสบการณ์ของตนเองเพื่อทำความเข้าใจโลกและแบ่งปันเรื่องราว เหล่านั้นให้กับผู้อื่น โดยกิจกรรมจะเน้นไปที่ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นใน ระดับปัจเจก เนื่องจากการเล่าเรื่องราวผ่านความคิดและประสบการณ์ของระดับ รายบุคคลนั้น ในมุมหนึ่งเป็นแนวทางการทำความเข้าใจอัตวิสัย (Subjectivity) ตามมุมมองทางมานุษยวิทยา

เจนิเฟอร์ เอ็ม. เลวี (Jennifer M. Levay, 2005) เสนอไว้ในบทความ “เรื่องเล่าและประสบการณ์ การบอกเล่าเรื่องราวของความเจ็บป่วย” ว่าเรื่องเล่า ของความเจ็บป่วยนั้นถือว่าเป็นแกนกลางของมานุษยวิทยาการแพทย์

และมีการนำมาแนวทางการทำความเข้าใจความทุกข์ผ่านประสบการณ์ของบุคคลนั้นและสังคมที่เขาอาศัยอยู่ เป็นแนวทางการทำให้เกิดความเข้าใจถึงปัญหาในสังคมที่เกิดขึ้นว่า ปัญหาเหล่านั้นเกิดขึ้นมาจากความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่าและประสบการณ์ ซึ่งเรื่องเล่าไม่ใช่เพียงแค่เป็นภาพสะท้อนของประสบการณ์เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ว่าเรื่องเล่าความเจ็บป่วยสามารถทำให้เราเห็นเรื่องเล่านั้นเป็นในฐานะที่เป็นผลผลิตขององค์ประจักษ์ร่วมกัน (Intersubjective) ที่สร้างความหมายขึ้นมาและเห็นถึงความเชื่อมโยงนั้นภายในชีวิตในช่วงความเจ็บป่วยนั้นของเขา ดังนั้นเจนิเฟอร์ เอ็ม. เลวี เสนอว่าการทำความเข้าใจผ่านเรื่องเล่าจากประสบการณ์และทำให้เกิดความเข้าใจต่อการกระทำเกิดขึ้นและออกแบบเพื่อวางแผนในการรับมือที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและในโลกด้วย

อีกมุมมองหนึ่งที่ผมในการนำมาใช้ในการทำความเข้าใจประสบการณ์ของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขกลุ่มนี้ ผมทำกิจกรรมผ่านมุมมอง เรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine) เนื่องจากบุคลากรเหล่านั้นผ่านช่วงเวลาสถานการณ์ที่ยากลำบากมานั้น ทุกคนจึงได้มีโอกาสอยู่กับตนเอง ทบทวนจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง งานศึกษาของ สุธาเดชพิทักษ์ศิริกุล และคณะ (2563) ได้เสนอว่า เรื่องเล่ามีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพะ ประกอบด้วยบทบาทในการเยียวยา การเสริมพลัง การสะท้อนและการแก้ปัญหา การสื่อสาร การศึกษา การยืนหยัดในอุดมการณ์ และอัตลักษณ์ตัวตน รวมถึงการเรียนรู้ของผู้ป่วย คือการเรียนรู้คุณค่าของชีวิต ได้แก่ การเรียนรู้ที่จะเข้าใจ ยอมรับ เผชิญกับความเปลี่ยนแปลง การรู้สำนึกในการดูแลเอาใจใส่บุคคล ผ่านกิจกรรมเสริมหลักสูตรของการศึกษาในระบบ และใช้การเล่าเรื่องหรือเล่าต้นแบบการจัดการเรียนรู้ตามอัธยาศัยเพื่อพัฒนาบุคคลและองค์กร

กล่าวคือกรอบแนวคิดเรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา (narrative medicine) นำมาใช้ในกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตร เขียนเปลี่ยนชีวิต ผู้การเขียนบทเรียนเพื่อสื่อสารสาธารณะ ว่าด้วยเรื่องบทเรียนโรคระบาดโควิด-19 การจัดการผ่านระบบสุขภาพปฐมภูมิ ภายใต้โครงการพัฒนาผู้ประสานออกแบบบริการสุขภาพ (ผอบ.) ใน Primary Care จังหวัดปัตตานี โดยเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอยะรัง จัดที่โรงแรมปาร์ค อิน ทาวน์ จังหวัดปัตตานี ทั้งหมด 2 รุ่น: รุ่นที่ 1 วันที่ 29 - 30 มิถุนายน 2563 รุ่นที่ 2 วันที่ 2 - 3 กรกฎาคม 2563 เมื่อได้ข้อมูลจากการเขียนจากกระบวนการแล้ว ผู้เข้าร่วม (กลุ่มเป้าหมาย) จะไปพัฒนาเป็นงานเขียนบทเรียนการทำงานเพื่อการสื่อสารสาธารณะต่อไป ส่วนแนวคิดวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ (Narrative Analysis in Medical Anthropology) นำมาวิเคราะห์จากข้อเขียนสะท้อนย้อนคิด (Reflexive writing) ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเท่านั้น โดยข้อเขียนดังกล่าวเป็นการเขียนด้วยลายมือลงกระดาษ เป็นความคิดและเขียนขึ้นมาเป็นครั้งแรกของผู้เขียน หลังจากผ่านพ้นสภาวะวิกฤตมารูปแบบเรื่องเล่า ในขณะที่ผู้เขียนอยู่ในกระบวนการอบรม

ส่วนจริยธรรมการวิจัยนั้น ผมในฐานะผู้เขียน ที่ปรึกษากระบวนการวิทยากรกระบวนการและผู้เขียนบทความวิจัยนี้ ได้ทำงานและเขียนร่วมกับนายแพทย์มูหามัดอาลี กระโด ในฐานะที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยเป็นหลัก ในโครงการวิจัยเรื่อง การออกแบบระบบบริการสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้สถานการณ์โควิด - 19 กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ส่วนการถอดบทเรียนบทพจนานุกรมการจัดการโควิด-19 นั้นเป็นเพียงกิจกรรมหนึ่งเท่านั้น บทความวิจัยนี้จึงไม่ใช่เป็นบทความเพื่อรายงานการวิจัยดังกล่าว อีกทั้งผมและผู้รับผิดชอบโครงการได้ทำการอธิบาย วัตถุประสงค์เป้าหมายของการศึกษาโดยการชี้แจงผ่านคำพูด การขอความยินยอมก่อน

ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล เป็นการขอความยินยอมทางวาจา (verbal consent) แล้ว และการนำบทความวิจัยนี้เสนอต่อกลุ่มเป้าหมาย ผู้เขียนและบุคคลสาธารณะในกิจกรรมทบทวนบทเรียนประสบการณ์การรับมือและจัดการโควิด-19 ในวาระครบรอบ 1 ปีการระบาดในพื้นที่ เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2564 ในงาน Primary [WE] Care ออนไลน์ ที่ผ่านไปด้วย

ข้อค้นพบการรับมือและจัดการกับโรคโควิด-19 ในระดับจังหวัด

คำสั่งจังหวัด : การรับมือสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในระดับจังหวัด

เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2562 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี เพื่อให้ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2548 ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามมาตรา 20 มาตรา 21 และมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2548 ด้วยการแต่งตั้งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี เป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เป็นกรรมการและเลขานุการ มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานหลัก ๆ 7 บทบาทด้วยกันคือ (1) ดำเนินการตามนโยบาย ระบบและแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่คณะกรรมการกำหนด (2) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด (3) รายงานสถานการณ์โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งอาจจะเป็นโรคที่เกิดขึ้นในเขตพื้นที่จังหวัดต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค (4) สนับสนุน ส่งเสริม ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัดแล้วรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (5) แต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกในกรณีที่จังหวัดมีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (6) เรียกให้บุคคลใด ๆ

มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งข้อมูลหรือเอกสารใด ๆ ที่จำเป็นหรือข้อคิดเห็นมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา (7) ดำเนินการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติหรือผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย หรือตามที่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2548

เมื่อเกิดการระบาดใหญ่ขึ้น ทางจังหวัดปัตตานีได้มีคำสั่งลงวันที่ 13 มีนาคม 2563 เรื่องการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี ด้วยการมีคณะกรรมการอำนวยการ ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นอกจากนี้ ยังมีคณะทำงานด้านสาธารณสุข รองผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี (ด้านความสังคม) เป็นหัวหน้าคณะทำงาน และคณะทำงานด้านเวชภัณฑ์ มีรองผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี (ด้านความเศรษฐกิจ) เป็นหัวหน้าคณะทำงาน รวมถึงการมีคณะทำงานด้านข้อมูลการชี้แจงและการรับเรื่องร้องเรียน มีรองผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี (ด้านความมั่นคง) เป็นหัวหน้าคณะทำงาน อีกทั้งยังมีคณะทำงานด้านต่างประเทศ คณะทำงานด้านมาตรการป้องกัน และสุดท้ายคณะทำงานด้านมาตรการให้ความช่วยเหลือเยียวยา เหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นของการยกระดับการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) เพื่อลดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน เศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงของประเทศ สร้างความตระหนักรู้เท่าทันและเตรียมความพร้อมในการรับมือกับการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล ตลอดจนประเมินสถานการณ์เพื่อการบังคับใช้กฎหมายให้ตรงกับความรุนแรงของปัญหา และวางมาตรการป้องกันควบคุมและช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบอย่างเหมาะสม

จนกระทั่งเมื่อ วันที่ 26 มีนาคม 2563 คำสั่งตามมติของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี ตามมติที่ประชุมครั้งที่ 6/2563 จึงออกคำสั่งให้ “จังหวัดปัตตานีเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งพื้นที่”

หากจะทำความเข้าใจในระดับจังหวัดว่ามีการบริหารจัดการในสถานการณ์ฉุกเฉินอย่างไร จะเห็นได้ว่า คำสั่งของจังหวัดปัตตานี โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี เป็นประธานนั้น เป็นแนวทางการปฏิบัติงานการรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-19 นี้ ด้วยคำสั่งให้ส่วนราชการ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชนทุกแห่ง อำเภอทุกอำเภอ และประชาชนทุกคน ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด หลังจากนั้น คำสั่งของจังหวัดปัตตานีมาเป็นระยะ ยกตัวอย่างเช่น คำสั่งจังหวัดปัตตานี เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออันตราย, กำหนดให้พื้นที่ที่มีผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นพื้นที่เสี่ยง, การกำหนดให้พื้นที่เป็นเอกเทศสำหรับแยกกัก หรือกักกันสำหรับผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19), มาตรการป้องกัน, มาตรการพึงปฏิบัติสำหรับบุคคลบางประเภทที่มีความเสี่ยงสูง, การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำด่านตรวจ จุดสกัด เพื่อห้ามประชาชนเดินทางเข้า - ออก ข้ามเขตพื้นที่จังหวัดปัตตานี อันเนื่องมาจากเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยการให้นายอำเภอในพื้นที่เป็นหัวหน้าชุดปฏิบัติการ และการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม เป็นต้น

อีกทั้งในบริบทจังหวัดปัตตานี การควบคุมการระบาดต้องเป็นไปตามหลักของศาสนาอิสลามด้วย คำสั่งของจังหวัดปัตตานี จึงมีการออกคำสั่งตามคำประกาศของจุฬาราชมนตรีด้วย อย่างมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ว่าด้วยเรื่องการงดการละหมาดญะมาอะฮ์ การงดละหมาดวันศุกร์ (ญุมอะฮ์) ที่มัสยิดเป็นการชั่วคราว ตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป จนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว จะมีสถานการณ์ดีขึ้น โดยให้มีสัปดาห์ละหมาดศุกร์ 4 รอกาอัตที่บ้านแทน ทั้งนี้ การละหมาดวันศุกร์

ในสถานการณ์เกิดโรคระบาดร้ายแรง ถือเป็นอุปสรรคที่อนุโลมให้งดเว้น การละหมาดวันศุกร์ได้ ให้กลุ่มยะมาอะห์ตีบลิซม จัดกิจกรรมทุกประเภท ทั้งในประเทศและต่างประเทศ กรณีผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้มีการจัดการศพ (มัยยิต) ด้วยการประสานเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในการจัดการศพ ให้บุคคลที่เป็น มุสลิมทำการตะยัมมูมแทนการอาบน้ำศพในห้องปลอดเชื้อหรือสถานที่ ที่จัดเตรียมไว้เฉพาะ ทั้งนี้ในการำตะยัมมูมก่อนการบรรจุศพในถุ โดยผู้ทำ หน้าที่ตะยัมมูมต้องสวมชุดป้องกันการติดเชื้อ (PPE) และตบฝุ่นที่เตรียมไว้ ครั้งที่ 1 เพื่อลบใบหน้าศพและตบฝุ่น ครั้งที่ 2 เพื่อลบมือจนถึงข้อศอก หรืออย่างน้อยที่สุดลบให้ถึงข้อมือทั้งสองข้าง แล้วปิดบรรจุศพโดยถือถุ บรรจุศพเป็นกะผืน และให้ผู้นั้นทำการละหมาดให้แก่ศพ ณ สถานที่นั้น ทั้งนี้ ในกรณีไม่สามารถทำตะยัมมูมได้ ให้ละหมาดแก่ศพในสภาพนั้น และนำไปศพไปฝัง ณ สุสาน โดยไม่ต้องมีการละหมาดให้แก่ศพ และห้าม ญาติผู้เสียชีวิตและผู้มาเยี่ยม สัมผัสหรือจับศพ (มัยยิต) ทั้งนี้เพื่อยับยั้งการ แพร่ระบาดไปสู่ประชาชนวงกว้าง การควบคุมพื้นที่ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการ แพร่ระบาดของโรคอย่างเข้มข้น และเพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรค ในสถานที่ต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงด้วย

ท่าไมผมถึงยกคำสั่งจังหวัดขึ้นมาอธิบาย เพราะว่าการรับมือ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในระดับจังหวัดนั้น คำสั่งหลัก ๆ มาจาก นโยบายจากรัฐส่วนกลาง และคำสั่งของจังหวัด เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ทุกระดับทุกหน่วยงานทั้งจังหวัด และเป็นแนวทางการปฏิบัติตัว พร้อมกับบังคับใช้กับประชาชนในพื้นที่นั้นและประชาชนที่มีความต้องการ เข้ามายังในพื้นที่ ซึ่งเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ได้ถือปฏิบัติในทุกคำสั่ง และจะมี คำสั่งเฉพาะตามบริบทพื้นที่บ้าง เป็นคำสั่งจังหวัด (พิเศษ) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คำสั่งที่เชื่อมโยงไปกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ศาสนา ตามบริบทพื้นที่นั้น ๆ ด้วย

เรื่องเล่าคนด่านหน้ากับระบบการรับมือโรคระบาดในระดับพื้นที่

ผมมองว่าหากการทำความเข้าใจการรับมือโรคโควิด-19 ในระดับพื้นที่ ซึ่งมีความซับซ้อน การทำความเข้าใจเรื่องเล่านั้นจะช่วยทำให้ขยายมุมมองการรับมือจากประสบการณ์รายบุคคล โดยเฉพาะการทำความเข้าใจผ่านมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การทำความเข้าใจการตีความหรือให้ความหมาย พบว่าในการรับมือกับโรคโควิด-19 มีปัญหาเชิงระบบซ่อนอยู่ภายใต้ข้อเขียนในเรื่องเล่าด้วย ผมเชื่อว่าเรื่องเล่านำไปสู่การทำความเข้าใจความจริงตามมุมมองของผู้เล่า และทำให้เห็นชีวิต สังคม ของการรับมือการจัดการโรคมากไปกว่าการทำความเข้าใจผ่านเส้นทางของโรคและตัวเลขที่ปรากฏขึ้นมาเท่านั้น ดังนั้นผมจึงแยกแยะการเผยความซับซ้อนในระบบสุขภาพที่เข้ารับมือกับสถานการณ์โรคโควิด -19

เรื่องเล่า ประสบการณ์การปรับตัวให้ทันคำสั่งหน่วยงานรัฐ
สำหรับสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด -19 เป็นความท้าทายใหม่ของระบบสาธารณสุขที่จะต้องปรับตัวเพื่อรับมือในรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงรูปแบบตามมาตรการการควบคุมและป้องกันโรคโดยอำนาจการจัดการลงสู่พื้นที่ กระบวนการการป้องกันการระบาดของโรค ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เป็นการจัดการโดยการสั่งจากบนลงล่าง ให้อำนาจแก่ผู้ว่าราชการจังหวัด ในการสั่งการ มีคณะกรรมการโรคติดต่อประจำจังหวัด การนำนโยบายไปปฏิบัติในพื้นที่จึงเป็นประเด็นที่ต้องจัดการให้เหมาะสมกับทรัพยากรและบริบทที่แตกต่างกันในพื้นที่ ซึ่งพื้นที่ชายแดนใต้ที่มีบริบทเฉพาะ ทั้งเชิงสังคม วัฒนธรรมและประชากรในพื้นที่ บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอยะรัง มองว่าปัญหาความขัดแย้งทางการเมืองที่มีอย่างต่อเนื่องยาวนานในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ก่อความเสียหายทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัวและชุมชนรวมถึงความไว้วางใจต่อรัฐบาลและระบบบริการ

ต่าง ๆ ของรัฐที่จัดให้กับประชาชน แต่ระบบสุขภาพเป็นเพียงระบบบริการของรัฐเพียงระบบเดียวที่สามารถดำรงกิจกรรมในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งสูงนี้ การสร้างความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน

การทำงานรับมือกับระบบบริการที่ล่าช้า

ฉันทิตกกังวล เพราะว่ามีคนใกล้ชิดสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยง ฉันจึงพยายามให้กลุ่มเสี่ยงคนนั้นได้ตรวจอย่างรวดเร็ว เพื่อไม่ให้สถานการณ์แย่ไปกว่านี้ แต่แล้วระบบบางอย่างทำให้เกิดความล่าช้า จนทำให้ฉันเกิดความท้อใจและลำบากใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จนกระทั่งมีการปรับระบบใหม่ ทำให้กลุ่มเสี่ยงคนดังกล่าวได้เข้ารับการรักษาอย่างรวดเร็วและมีการคัดกรองเชิงรุกคนในชุมชน บางอย่างมีนโยบายหรือแนวทางการดำเนินการอย่างชัดเจน แต่ด้วยเหตุผลหลายเหตุผลที่ทำให้ไม่สามารถเดินตามแนวทางได้ บางอย่างเป็นสิ่งที่อยากทำ ก็ไม่สามารถทำได้ทุกอย่าง

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากพยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบในพื้นที่

เรื่องเล่ากับการคัดกรองกลุ่มคนที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยง พื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ในช่วงแรก ๆ หลังจากที่มีคนในหมู่บ้านเดินทางกลับมาจากประเทศมาเลเซีย ทางจังหวัดปัตตานีใช้แนวทางการกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) มาก่อน แต่เนื่องจากการใช้แนวทางดังกล่าวทำให้ขาดประสิทธิภาพของการควบคุมโรค ป้องกันการติดเชื้อไม่ได้ผล เพราะการรับมือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ลงตัวทั้งเรื่องการจัดสรรบุคลากร ทรัพยากรต่าง ๆ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจำกัดวงการเคลื่อนไหว

ค้นหากลุ่มเสี่ยงเชิงรุก ก่อนที่จะเปลี่ยนแนวทางมากักตัวที่ศูนย์กักตัว Local Quarantine ระดับอำเภอและระดับตำบลขึ้น

ช่วงปลายเดือน มีนาคม 2563 จัดคัดกรองคนทำงาน มาจากประเทศมาเลเซียที่กลับมาในหมู่บ้านด้วยความ เหน็ดเหนื่อย มีความกังวลอยู่ทุกวัน ถึงแม้คนที่ผ่านการ คัดกรองมีอาการปกติทุกรายก็ตาม แต่ข้อมูลที่เกิดขึ้นจาก ส่วนกลางบอกว่าหลายคนไม่แสดงอาการ ทำให้ฉันกังวลมากขึ้น หาทุกวิธีการป้องกันเพื่อให้ฉันปลอดภัย

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต. ทำหน้าที่ คัดกรองในชุมชน

เรื่องเล่ากับมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ในช่วงแรก ของการเกิดการระบาดของโรคโควิด -19 นั้น มีการปฏิบัติตามคำสั่งของ จังหวัดว่าด้วยเรื่องมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอันตราย และ ดูแลความสงบเรียบร้อยในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ทั้งการงดหรือชะลอ กักกัน การเดินทางข้ามจังหวัด ข้ามอำเภอหรือข้ามหมู่บ้าน จะเห็นได้ว่าปัญหาใหญ่ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของพื้นที่ไปทำความเข้าใจกับคนในชุมชน และป้องกัน คนกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่ทั้งจากต่างประเทศ และจากจังหวัดเสี่ยง ข้อเขียนจากเรื่องเล่า คนทำงานหลายคนเขียนถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นใน พื้นที่หลายระดับ ด้วยความไม่เชื่อใจและไม่มั่นใจที่มีต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ทั้งเรื่องปัญหาการปิดหมู่บ้าน ปิดตลาด ควบคุมการไปมัสยิดเพื่อการประกอบ พิธีกรรมทางศาสนา รวมไปถึงปัญหาการจัดตั้ง Local Quarantine แม้ว่า ความสำเร็จหนึ่งของอำเภอยะรัง ในการป้องกันและควบคุมโรคระบาดได้ เพราะมีการจัดตั้ง Local Quarantine แต่ว่าก่อนจะเกิดขึ้นมีความขัดแย้ง เกิดขึ้นมากมาย

อีกทั้งนายอำเภอยะรังได้รับคำสั่งจากผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี ให้เร่งรัดการปิดหมู่บ้านอย่างจริงจังเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค และลด การติดต่อระหว่างคนในหมู่บ้านกับบุคคลภายนอกโดยกำหนดมาตรการ “คนในห้ามออก คนนอกห้ามเข้า” ในพื้นที่เสี่ยงอันตราย และยังสั่งงดกิจกรรม ทุกอย่างในหมู่บ้าน และต้องปิดบ้านสำหรับบ้านที่มีผู้ป่วยติดเชื้อโควิด - 19 โดยการติดประกาศว่าเป็นเขตควบคุมโรคติดต่อ เมื่อปิดหมู่บ้านแรก ๆ ก็มีความยากลำบากในการทำควมเข้าใจกับคนในชุมชน ยกตัวอย่างเช่น

การรับมือ ปรับตัวและจัดการ กรณีปิดหมู่บ้าน

เสียงสะท้อนจากชาวบ้านว่า บ้านของเขาถูกล้อมด้วยเชือก และติดป้ายเป็นเขตดงเยียม ตลาดถูกสั่งปิด ผู้คนถูกบังคับ ให้หยุดไปมาหาสู่ จนผู้ป่วยถูกมองว่าเป็นที่รังเกียจของชาวบ้าน คนอื่น ๆ จากเหตุการณ์ครั้งนี้จึงพูดคุยกันเพื่อหาแนวทางในการ สะท้อนสิ่งเกิดขึ้นหลังจากนั้นเป็นการวางแผนสร้างความ เข้าใจให้กับชุมชน ในโรคอุบัติใหม่และแนวทางการปฏิบัติตัว ในวิถีชีวิตใหม่ แม้ว่าอาจไม่ใช่ชาวบ้านทั้งหมดที่เข้าใจการ ทำงานของเจ้าหน้าที่ แต่ฉันเชื่อว่าผลลัพธ์ที่ดีจะสะท้อนให้ ผู้คนมองเห็นความตั้งใจของเรา

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากพยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบในพื้นที่

ในมาตรการการป้องกันโควิดในหมู่บ้านมีการแยกกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วย และผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง เพื่อไม่ให้สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ เพื่อลดการติดต่อ ของโรค ในที่สุดชุมชนที่ฉันทำงานอยู่ได้มีคำสั่งให้ปิดหมู่บ้าน ห้ามบุคคลในหมู่บ้านเดินทางออกนอกพื้นที่และห้ามบุคคล นอกพื้นที่เดินทางเข้ามาในหมู่บ้าน

เขียนเรื่องเล่า จากพยาบาลวิชาชีพชำนาญการในพื้นที่

เรื่องเล่ากับการปรับตัวตามหลักศาสนา หากมองในเชิงโครงสร้างที่มีการเขียนถึงหลายคน คือการทำงานภายใต้ความท้าทาย และผลกระทบที่เกิดขึ้นตามหลักคิด ศาสนา และวัฒนธรรม ยกตัวอย่างเช่น จากคำสั่งตามคำประกาศของจุฬาราชมนตรีด้วย อย่างมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ว่าด้วยเรื่องการงดการละหมาดญะมาอะฮ์ การงดละหมาดวันศุกร์ (ญุมอะฮ์) ที่มีสยิดเป็นการชั่วคราวตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป จนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว จะมีสถานการณ์ดีขึ้น โดยให้มีสัปดาห์ละหมาดญะมาอะฮ์ 4 รอกาอัตที่บ้านแทน ทั้งนี้ การงดละหมาดวันศุกร์ในสภาวะการณ์เกิดโรคระบาดร้ายแรง ถือเป็นอุปสรรคที่อนุโลมให้งดเว้นการละหมาดวันศุกร์ได้ บุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุขเขียนว่า การสื่อสารไม่ให้มีการรวมตัวกันและละหมาดในวันศุกร์นั้น ถือว่าเป็นประเด็นใหญ่ในการสร้างการรับรู้ การทำงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค จึงต้องทำงานผ่านกลไกผู้นำศาสนา กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเข้าไปทำความเข้าใจ เพราะลำพังการดำเนินการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผ่านมาไม่เพียงพอต่อการทำความเข้าใจ เนื่องจากเป็นโรคที่อุบัติขึ้นมาใหม่ การอธิบายจึงต้องใช้มุมมองหลายศาสตร์ เพราะความเชื่อทางด้านสาธารณสุข สำหรับการควบคุมโควิด-19 คือการลดการเคลื่อนย้ายประชากร การไม่อยู่รวมกลุ่ม การยกเลิกการรวมกลุ่ม การดื่มน้ำชา หรือกระทั่งการละหมาดในวันศุกร์ เหล่านี้เกิดการปะทะทางความรู้ ความเชื่อกับประชาชนในพื้นที่ทั้งสี่ หากมองผ่านการวิเคราะห์เรื่องเล่าในมานุษยวิทยาการแพทย์ ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่ากับความรู้ทางกลุ่มทางชาติพันธุ์

เรื่องเล่าสะท้อนการทำงานกับเครือข่ายอย่างเข้มข้น การทำงานรับมือตามมาตรการควบคุมโรค ในช่วงแรกมีความยากลำบากในการจัดการมากมาย เนื่องจากคนในชุมชนความตื่นตระหนก ไม่เข้าใจกับ

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความร่วมมือจากเครือข่ายต่างๆ ทำให้เกิดการให้คนในชุมชนเข้าใจมากขึ้น ทั้งนายอำเภอยะรัง ผู้กำกับสถานีตำรวจ ทิมงานปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) การลงให้ความรู้ งดกิจกรรมการเคาะประตูบ้านแต่ละหลังในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ การพูดคุย เจรจา โน้มน้าว ประสานงาน ทำทุกอย่างเพื่อให้คนในชุมชนหรือและกลุ่มเสี่ยงที่กลับมาจากต่างประเทศ ยินยอมทำตามการเข้าสู่ระบบการคัดกรอง และรักษา ในกรณีติดเชื้อ รวมการจัดให้มีด่านตรวจ จุดสกัด เพื่อห้ามประชาชนเดินทาง เข้า – ออก ข้ามเขตพื้นที่จังหวัดปัตตานี

ความสำเร็จหนึ่งของการทำงานในพื้นที่อำเภอยะรัง คือการทำงานเป็นเครือข่ายระดับอำเภอ เนื่องจากความซับซ้อนในระบบการทำงาน สาธารณสุข ไม่สามารถจัดการได้เพียงหน่วยงานเดียว การรับมือการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่จึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก อย่างเช่น ข้อเขียนนี้ที่ว่า

เครือข่าย อสม.ถูกยกสำคัญ

การรับมือในการติดตามหาผู้สัมผัสร่วมกับผู้ติดเชื้อโดยตรง ฉันรู้สึกโดดเดี่ยวในการออกติดตามเก็บตัวอย่าง แต่ฉันยังมีทีมงานที่ทำงานอย่างเข้มแข็ง รวมถึงเครือข่าย อสม.ที่ขยันดูแลเพื่อนบ้านด้วยกัน ร่วมกันออกประชาสัมพันธ์ด้วยรถเคลื่อนที่ในหมู่บ้านทุกวัน ฉันเริ่มเห็นความร่วมมือจากทีมปกครอง และ อบต. ซึ่งเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมาให้ความร่วมมืออย่างดี ฉันและเพื่อนร่วมงานได้จัดทำคลิปวิดีโอการดูแลผู้ถูกกักกัน กระจายภาพการบริการที่ดีแก่ประชาชน

ข้อเขียนเรื่องเล่า ผอ.รพ.สต.ในพื้นที่

กำลังหลักในการฟื้นฟูวิถีชีวิตโรคระบาดครั้งนี้ คือ อสม.ของเรา
ที่ยอมเสียสละเวลาค้นหาทั้งวันปกติและวันหยุด และยอมมา
อยู่เฝ้าเพื่อมาช่วยฉันในคัดกรอง

ข้อเขียนเรื่องเล่า พยาบาลวิชาชีพในพื้นที่

เรื่องเล่าจากสถานกักกันของรัฐในระดับตำบล หลายเหตุการณ์
ที่เจ้าหน้าที่ต้องทำหน้าที่อธิบายเพื่อสร้างความเข้าใจ เพื่อให้กลุ่มคนที่กลับมา
จากพื้นที่เสี่ยงกักตัวเองในสถานกักตัวของรัฐ การสื่อสารไม่ได้เป็นไปตาม
ต้องการเสียทีเดียว เจ้าหน้าที่หลายคนต้องรับมือกับอารมณ์ที่หลากหลาย
และสร้างคำอธิบายหลายรูปแบบเพื่อทำความเข้าใจ

เข้าใจคนกักตัวแบบรายบุคคล

มีอยู่เคสหนึ่งใน LQ อำเภอ เป็นเคสที่ทำให้รู้สึกประทับใจ
และฉันรู้สึกหายเหนื่อย คือเคสคนท้อง (ตั้งครรภ์) ญาติพี่น้อง
เขาอยู่อำเภอบ้านฉาง ฉันได้เข้าไปพูดคุย และช่วงนั้น
เป็นช่วงถือศีลอด ฉันคุยได้สักพัก เขายกกับฉันว่าช่วงหัวรุ่ง
กินข้าวไม่ค่อยลง ขอเป็นข้าวต้มหรืออะไรก็ได้ที่เป็นน้ำ
ฉันได้นำเรื่องนี้ไปบอกกับหัวหน้า LQ หัวหน้าจึงได้
จัดสรรมาให้ ทำให้เรารู้สึกประทับใจมาก ไม่คิดว่าความรู้สึก
เล็กๆ คำพูดเล็กๆ มีคนให้ความสำคัญขนาดนี้ เธอขอบคุณ
และรู้สึกว่าเราคือส่วนหนึ่งของคนในครอบครัวของเขา

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่

การปรับตัวสร้างกิจกรรมตามวิถีในสถานที่กักตัว

การจัดทำ LQ อำเภอ ฉันคิดว่าต้องจัดการส่วนผู้เข้าพัก ฉันต้องจัดรูปแบบ หรือกำหนดกิจกรรมอะไรบ้าง เพื่อให้พวกเขาไม่รู้สึกรู้ว่าโดนกักตัว แต่เหมือนมาอยู่ที่บ้าน ทางทีมงานของฉันจึงได้จัดกิจกรรมให้ผู้เข้าพัก ได้มีการละหมาดตะรอเวียะห์ การละหมาดในวันฮารีรายอ มีกิจกรรมการรับประทานอาหารร่วมกัน แต่ก็ยังเว้นระยะห่าง ใช้หน้ากากอนามัย ซึ่งฉันได้รับทั้งรอยยิ้ม ความสุข การพูดคุยที่เป็นกันเอง ทำให้พวกเขาเกิดความไว้วางใจ และเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากขึ้น

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากนักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบ LQ ในพื้นที่

เรื่องเล่า ความกลัว คนทำงานด่านหน้า ประเด็นเรื่องการป้องกันตัวเองของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข มีการเขียนถึงหลายคนสำหรับตนเองที่ออกมาทำงานอยู่ในพื้นที่เสี่ยงกับกลุ่มเสี่ยง ทุกคนจะมีความกังวลที่อาจจะนำเชื้อกลับไปติดคนที่บ้าน การออกมาทำงานในแต่ละวันจึงอยู่ในสถานการณ์ความเสี่ยง

จากสถานการณ์โควิด การกลับเข้าบ้านในครอบครัว ฉันมีความกังวลมากในตอนแรก ๆ กลัวว่าฉันจะนำโรคเข้ามาติดคนในบ้าน เพราะในบ้านฉันมีทั้งเด็กเล็ก ผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้าน ฉันทำความสะอาดตัวเอง โดยการอาบน้ำหลาย ๆ รอบและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากพยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบในพื้นที่

เมื่อเกิดโรคระบาดขึ้นมา ทำให้หลาย ๆ อย่างล่าช้า จนฉันไม่สามารถไปดูแลกลุ่มคนที่ต้องรับผิดชอบ การลงเยี่ยมบ้านก็ลดน้อยลง บางทีฉันทำงานในหน้างานโควิด จนได้รับข่าวคราวจากคนดูแลผู้ป่วยว่าผู้ป่วยได้เสียชีวิตแล้ว ได้จากไปแบบไม่มีวันกลับ ฉันไม่ได้ไปเยี่ยมเขาสักครั้งตั้งแต่เกิดโควิด ฉันรู้สึกหดหู่มาก

ข้อเขียนเรื่องเล่า จากพยาบาล ผู้รับผิดชอบในพื้นที่

ฉันคิดว่าฉันคือผู้เสียสละ บางครั้งคนอื่นอาจมองว่าฉันบ้างาน แต่ฉันรู้ตัวดีกว่าฉันกำลังทำอะไรและช่วยใครอยู่เพื่ออะไร ฉันพยายามทำสิ่งที่ฉันคิดและอยากทำให้สำเร็จ คือการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง ดุจญาติมิตร ทำให้เขาอยู่อย่างอุ่นใจใน LQ ตำบล

ข้อเขียนเรื่องเล่า นักวิชาการสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบในพื้นที่

การทำความเข้าใจเรื่องเล่าประสบการณ์การรับมือกับสถานการณ์โรคโควิด-19 นั้นมีประสบการณ์ เรื่องราวมากมายจากบุคลากรสาธารณสุขพบว่าเรื่องเล่าเหล่านั้น บอกเล่าเรื่องราว ความรู้สึก ข้อมูล วิธีการ การรับมือ และการดำรงอยู่ในวัฒนธรรมของตนตามความเชื่อและศาสนาที่ตนยึดถือ อีกทั้งการจัดการความเจ็บป่วยเป็นไปตามวิถีแห่งการรักษาและการจัดการตามวิถีปฏิบัติ

ข้อค้นพบที่เกิดขึ้นจาก “เรื่องเล่า” ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะที่เป็นบุคลากรด่านหน้าในการรับมือและจัดการกับปัญหาโรคระบาดแล้ว เรื่องราวที่ถูกถ่ายทอดมาในเรื่องเล่าทำให้เห็น

สถานการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้นในจังหวัดชายแดนใต้ การปรับมุมมองโลกทัศน์การทำงานเป็นทีม และเข้าใจการทำงานในรูปแบบเครือข่าย เพื่อจัดการรักษาป้องกัน การแพร่ระบาดของโควิด-19 แม้การทำงานจะเต็มไปด้วยความกลัว ความกดดัน ความเสี่ยงในพื้นที่ และยังต้องทำงานภายใต้โครงสร้างการทำงานของรัฐบาล กวาระเบียด และยังต้องทำงานกับหน่วยงานรัฐในระดับต่าง ๆ ทำให้ต้องเจอกับเหตุการณ์ความไม่เข้าใจ และการรับมือไม่ทันต่อการเกิดโรค แต่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความปรับตัวตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เข้าใจ เรียนรู้ หาทางออก จัดการแก้ปัญหาและจัดการความรู้สึกละตัวตนเอง พร้อมทำความเข้าใจกลุ่มคนในพื้นที่ วัฒนธรรม ศาสนา และบริบทในพื้นที่

สรุปข้อค้นพบจากเรื่องเล่า

เรื่องเล่าจากมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขพบว่าเรื่องเล่าทำให้เห็นปัญหาอุปสรรคในการจัดการและรับมือกับโรคอุบัติใหม่อย่างโรคโควิด-19 ในแต่ละระดับการทำงาน ยกตัวอย่างเช่น ในระดับเจ้าพนักงานสาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุขที่ต้องลงไปหมู่บ้านได้สะท้อนถึงเสียงของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-19 หลากหลาย มุมมองจนนำมาสู่การแก้ปัญหาโดยเร่งด่วน ด้วยความห่วงใยต่อคนในพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ กล่าวคือ ในช่วงแรกของการระบาด การกักตัวที่บ้าน การปิดหมู่บ้าน ตลาดถูกสั่งปิด ทุกคนหยุดอยู่บ้านไม่ให้ไปมาหาสู่กัน เสียงของประชาชนจึงมองว่าพื้นที่ของตนเองถูกตีตราจากคนในพื้นที่อื่น ดังนั้นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องรวมถึงคนเขียน ในบทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ออกไปสร้างความเข้าใจกับคนในชุมชน และจัดการเรื่องถุงยังชีพ และอาหาร เพื่อให้แต่ละวันของประชาชนที่ถูกปิดหมู่บ้านได้รับการดูแล เหล่านี้เกิดขึ้นจากเครือข่ายในตำบลนั้น ๆ ส่วนการล้อมบ้านด้วยเชือกและมีป้ายปักว่าเขตงดเยี่ยม นั้น แม้ช่วงแรกจะเกิดแรงต้านในชุมชนพอสมควร แต่ก็ได้รับการจัดการ

ทั้งการเอาป้ายออกและไปทำความเข้าใจเพื่อนบ้าน นอกจากนี้บุคลากรกลุ่มนี้จะเน้นไปให้ความรู้กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ส่วนเรื่องเล่าผ่านมุมมองพยาบาล ซึ่งปฏิบัติหน้าที่อยู่ในหน่วยบริการระดับชุมชน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชน) เรื่องเล่าส่วนใหญ่สะท้อนถึงการทำงานในบทบาทหน้าที่ปกติที่ได้รับผลกระทบต้องงานและต้องปรับตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน กลุ่มที่ต้องทำแผลรักษาต่อเนื่อง ผลกระทบนี้ทำให้ต้องออกแบบวิธีการในการให้การรักษแบบใหม่ เช่น การประสานงานผ่านโปรแกรมไลน์ไปยัง อสม.ในพื้นที่ เพื่อกระจายเสี่ยงให้ผู้ป่วยเข้ามารับบริการ ส่วนผู้ป่วยบางรายให้ความร่วมมืออย่างดี ด้วยการคุม náตาล ควบคุมระดับความดันของตนเอง และมีความกังวลใจว่าบุคลากรในพื้นที่ทั้งหมดมุ่งทำงานรับมือโรคระบาดโควิด-19 จนอาจจะเลยกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องทำการรักษาต่อเนื่อง การออกแบบระบบบริการเพื่อผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญเช่นเดียวกัน

ในมุมมองผู้บริหารอย่างผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พบว่าเรื่องเล่าของผู้บริหารกลุ่มนี้ชี้ไปถึงการทำงานตามคำสั่งในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และในระดับประเทศ และยังต้องทำงานสร้างความเข้าใจการปฏิบัติตัวในช่วงเวลาที่มีการระบาดกับคนในชุมชนอีกด้วย และเป็นกลุ่มบุคลากรด้านหน้าที่ลงไปติดตามกลุ่มคนที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยงการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่อย่างเข้มข้น ทั้งปลัดอำเภอ ผู้นำศาสนา กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น ผู้อำนวยการจะรับคำสั่งจากนายอำเภอเพื่อทำงานควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ตำบลที่ตนเองรับผิดชอบ

ส่วนมุมมองจากบุคลากรในโรงพยาบาล จะพบว่าเรื่องเล่าสะท้อนการรับมือกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยติดเชื้อที่เข้ามาในโรงพยาบาล ด้วยการเตรียมพื้นที่ เตรียมบุคลากร ชุดเครื่องป้องกัน เช่น การเตรียมอุปกรณ์ การตรวจเชื้อ การรักษาที่มีอาการป่วยจากโรคแล้ว พร้อมทั้งการเตรียมรับมือ

ด้วยห้อง negative pressure room ในผู้ป่วยอาการหนักและระบบการส่งต่อผู้ป่วย เน้นว่า “สิ่งสำคัญที่สุดคือความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทุกคน

เรื่องเล่าสะท้อนความกลัว ในข้อเขียนเรื่องเล่าของบุคลากรในกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานี้ พบว่าทุกคนเขียนถึงความกลัว เพราะเจ้าหน้าที่ด่านหน้าในตอนนั้นต้องทำงานหลายบทบาท ต้องงานใกล้ชิดกับกลุ่มคนที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มที่ป่วยติดเชื้อ เรื่องเล่าจึงสะท้อนความตระหนักรู้ ความกลัวการติดเชื้อ กลัวการรับมือไม่ไหว ความกังวลว่าเรื่องนี้จะมีจุดสิ้นสุดตรงไหน ผู้ป่วยจะปลอดภัยหรือเปล่า ตนเองจะปลอดภัยหรือเปล่า และคนในครอบครัวที่ปลอดภัยหรือได้รับผลกระทบจากตนเองหรือเปล่า จากข้อเขียนบุคลากรคนหนึ่งเขียนว่า “ฉันมีความรู้และความสามารถเพียงพอในวิชาชีพที่จะทำหน้าที่นี้ เป้าหมายของฉันคือประชาชน ถ้าฉันกลัว แล้วคนชุมชนจะเขาจะเชื่อมั่นในตัวเราได้อย่างไร”

เรื่องเล่าสะท้อนความคิดของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในขณะที่ยังไม่เกิดโรค หมายความว่า มีการเขียนถึงหลายคนมาก กับคำขึ้นต้นประโยคของงานเขียน เช่น “ตั้งแต่เดือนมีนาคมที่ฉันได้ยินข่าวเรื่องโควิด-19 ตอนนั้นฉันยังนั่งนอนใจ เพราะฉันคิดว่ามันยังไกลตัว คงอีกนานที่จะเกิดในบ้านเรา ฉันยังใช้ชีวิตปกติ ทำงานปกติ ฉันคิดผิด เพราะเพียงไม่กี่วันโรคก็เข้ามาใกล้ตัวฉัน” หรือมีการเขียนว่า การระบาดของโรคทำให้ไม่ทันเตรียมตัวและเตรียมใจ การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนไปหมด ถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนของชีวิตเลย

เรื่องเล่าที่เกิดขึ้นที่สะท้อนปัญหาเชิงโครงสร้างและชุดความคิดของหน่วยงานระดับต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข นั้นส่งผลต่อให้ไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเท่าทันของการระบาดของโรค เช่น คำสั่งการต่างๆ ในระดับประเทศ ระดับจังหวัด มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ตามสถานการณ์ของการระบาดที่ยังไม่นิ่งแต่ละวัน ทำให้คนทำงานในระดับปฏิบัติงานเกิดความ

สับสนอย่างหนัก ต้องมีการแก้ไขเฉพาะหน้าผ่านการประชุมตลอดเวลา ดังเช่น บุคลากรท่านหนึ่งเขียนว่า “ปัญหาต่าง ๆ ดูเหมือนจะไม่คลี่คลาย และยิ่งรุนแรงพอ ๆ กับผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละช่วงเวลา แต่คนทำงานในระดับล่างอย่างเราต้องยอมรับ ปรับตัว และเรียนรู้ไปกับสิ่งนั้น” อีกทั้งคนทำงานต้องรับมือกับทบทวนหลายอย่างในช่วงเวลานั้น ความเปลี่ยนแปลง และความเร่งด่วนในการจัดการปัญหามาในหลายรูปแบบ เช่น การจัดตั้งศูนย์ EOC แบบเร่งด่วน การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในโรงพยาบาล การเปลี่ยนวิธีการรับมือผ่านการกลไกอำนาจของรัฐเข้ามาจัดการด้วยการเกิดระบบบริการสาธารณสุข ในรูปแบบสถานกักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine) ทั้งในจังหวัด และสถานกักกันโรคแห่งรัฐในพื้นที่ (Local Quarantine) สำหรับในอำเภอยะรังถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนมากเพราะได้เกิดสถานกักกันโรคแห่งรัฐทั้งในระดับอำเภอและระดับตำบล และการให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ที่มีข่าวเข้ามาหลายช่องทาง ทั้งข่าวลือในพื้นที่ ข่าวปลอมจากสื่อออนไลน์ กระทั่งคำสั่งของรัฐบาล คำสั่งของจังหวัด เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องรับมือ เท้าตัน และต้องสื่อสารลงไปในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ

เรื่องเล่าสะท้อนทางแยกของระบบบริการในระบบบริการสาธารณสุข มีข้อเขียนที่น่าเสนอว่าโรคโควิด-19 เปรียบเสมือนเป็นทางแยก เพราะว่าบุคลากรมีหลายระดับ บางคนยังต้องได้รับการชี้แนะแนวทางการปฏิบัติ บางคนเดินทางไปแล้วต้องนำกลับมาในเส้นทางของระบบบริการ บางครั้งต้องอธิบายถึงข้อดี จุดด้อย ข้อควรระวังต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ การทำความเข้าใจกับคนในชุมชน การสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือ การออกแบบและค้นหาแนวทางใหม่ ๆ ในการเข้ามาจัดการกับระบบบริการทั้งระบบในสถานการณ์ฉุกเฉินอย่างโรคโควิด-19 เมื่อเจ้าหน้าที่เข้ามาทำงานรับมือกับเรื่องนี้ ก็ส่งผลให้ละเลยกลุ่มผู้ป่วยบางกลุ่มไป การออกแบบระบบบริการจึงต้องเข้ามาทำหน้าที่หาแนวทางที่ดีที่สุดของแต่ละพื้นที่ไป

เรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นถึงกลุ่มผู้ป่วยโรคอื่นที่ขาดการเข้าถึงการบริการของรัฐ จากสถานการณ์ที่ผ่านมาเขียนเรื่องเล่าที่นั้น ยังสะท้อนปัญหาการเข้าถึงบริการของรัฐในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคจิตเภท เหล่านี้ระบบการบริการแห่งรัฐในชุมชนต้องออกแบบการจัดการขึ้นมาใหม่ เพราะว่าต้องจัดระบบบริการในสถานบริการ เพื่อลดการแพร่เชื้อ เช่นการงดเยี่ยม การจำกัดประเภทของผู้ป่วย ดังนั้น การรับมือกับผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบนี้ ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบได้บอกแนวทางที่ตนเองสามารถทำได้ เช่นใช้กลไก อสม.ในพื้นที่รับผิดชอบไปส่งยาให้ผู้ป่วย หรือนัดหมายผู้ป่วยมารับยาที่ รพ.สต. เป็นต้น

เรื่องเล่าสะท้อนการเตรียมรับมือเท่าทันถ้ามีการระบาดครั้งใหม่ขึ้นมา จากข้อเขียนหนึ่งเขียนว่า “แม้ว่าโรคโควิด-19 ได้คลายลงบ้างแล้ว แต่เราจะอยู่กับแบบเดิมไม่ได้อีกแล้ว เราต้องปรับตัว เตรียมรับมือ จัดโครงสร้างการทำงานให้สามารถรับมือกับการทำงานได้ ออกแบบระบบบริการสาธารณสุขทุกกลุ่มเป้าหมาย สร้างการรับรู้ต่อคนในชุมชน และระบบบริการต้องเปลี่ยนไปเช่นเดียวกัน” ด้วยการมองว่าเสาหลักของระบบบริการ คือ Primary care หรือระบบที่บุคลากรในพื้นที่นี้เรียกว่า “ระบบสุขภาพหลักของมวลมนุษย”

จากการวิเคราะห์เรื่องเล่า พบว่าผู้เล่าต้องพบเจอความเสี่ยงที่แตกต่างกันไป เจ้าหน้าที่บางคนลงไปสำรวจกลุ่มคนที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยงกลุ่มแรก ตอนนั้นยังไม่รู้ว่าเป็นใคร มีการลงไปในพื้นที่ ทำให้ไปสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงโดยในขณะนั้นไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย และไม่ได้ใส่ชุดป้องกันตนเอง นั่งใกล้กับผู้ป่วย (ซึ่งในขณะนั้นไม่รู้ว่าเป็นผู้ป่วยและไม่รู้ว่าเป็นบุคคลที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยง) และการไปแสดงความเคารพด้วยการซาลามจับมือกับเขา ทำให้ตนเองต้องได้รับการตรวจเชื้อและต้องกักตัวอยู่ที่บ้านไม่สามารถไปทำงาน ความเสี่ยงของบุคลากรสาธารณสุขตามที่ได้อ้างไว้ในตอนเริ่มต้นของบทความวิจัยนี้ว่ามีบุคลากรที่ติดเชื้อจากการสัมผัสกับกลุ่มแรกที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยงจนทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

จะเห็นได้ว่าการเข้าไปทำความเข้าใจความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ความรู้ ความกลัว ที่เกิดขึ้นในระดับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอและตำบล ผ่านเรื่องเล่าของบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข นั้นส่งผลให้มองสถานการณ์โรคอุบัติใหม่อย่างโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 ในมิติการรับมือของบุคลากรด้านหน้าได้อย่างเข้าใจมากยิ่งขึ้น และความท้าทายที่เกิดขึ้นต่อการรับมือครั้งต่อไปในระบบการแพทย์และสาธารณสุข

ที่สำคัญการเรียนรู้ประสบการณ์ตรงผ่านเรื่องเล่าของบุคลากรในระดับปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าบุคลากรเหล่านั้น เสนอว่าตนเองเกิดความเข้าใจ คนในชุมชน เห็นอกเห็นใจประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน และที่สำคัญมีความใส่ใจต่อกันในทุก ๆ มิติ โดยเฉพาะกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข ที่ผ่านพ้นช่วงเวลาที่ยากลำบากมาด้วยกัน มีความหมายที่ลึกซึ้งมากขึ้น การเรียนรู้ชีวิตของมนุษย์ไม่ใช่แค่ตัวโรคที่รักษา แต่เป็นการอาทรต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ที่สำคัญในพื้นที่อำเภอยะรังได้การออกแบบการทำงาน เพื่อการเตรียมการนอกโรงพยาบาล มาตรการในการจัดการโควิด คือ 4 มาตรการ โดยมีมาตรการการควบคุมจัดการโรคระบาด มาตรการทางการแพทย์ เกี่ยวกับโรงพยาบาลที่มีการจัดการผู้ป่วย (ทั้งโรงพยาบาลยะรังร่วมกับโรงพยาบาลปัตตานี) มาตรการทางสาธารณสุข มีการทำงานร่วมกับทีม รพ.สต. ทีมระบาดวิทยา จาก สสอ.ยะรัง มาตรการทางสังคม และมาตรการทางเศรษฐกิจเหล่านี้ทำให้การจัดการในพื้นที่มีความครอบคลุมมากขึ้น

หากมองผ่านมุมมองทางมานุษยวิทยาการแพทย์ พบว่าเรื่องเล่าที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และตัวตน/อัตลักษณ์ (illness and self/identity) ของผู้เล่า กล่าวคือ ตัวตนและอัตลักษณ์ของผู้เล่าแม้จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ แต่ตนเองต้องอยู่ในความเสี่ยง อาจตกอยู่ในสภาวะเป็นผู้ป่วยได้ หรือบางคนอยู่ในสภาวะผู้ป่วยแล้ว เรื่องเล่า

ดังกล่าวจึงเปิดเผยความสัมพันธ์ให้เห็นถึงความเจ็บป่วยและความรู้สึกที่ตนเองต้องพบเจอขณะที่เจ็บป่วย ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วยกับความรู้ในท้องถิ่นหรือความรู้ของกลุ่มชาติพันธุ์ ถือเป็นความรู้พื้นถิ่นของคนทั่วไป (indigenous knowledge of illness of lay people) เห็นได้ชัดว่าตามวิถีของมุสลิมในจังหวัดชายแดนใต้ มีการดำเนินชีวิตโดยใช้หลักการอิสลามตามแบบอย่างของท่านอัลลอฮ์ การดำรงชีวิตในขณะที่เกิดโรคระบาด วิถีมุสลิมในจังหวัดชายแดนใต้ต้องปรับตัวหลายอย่าง โดยเฉพาะช่วงเวลานั้นเป็นช่วงการปฏิบัติศาสนกิจในเดือนรอมฎอน พี่น้องมุสลิมมีการปฏิบัติศาสนกิจถือศีลอด การละหมาดตะรอเวียะห์ การเอียะติกาฟที่มีสยิด รวมทั้งการเลี้ยงละศีลอด แต่ด้วยสถานการณ์โรคระบาดและต้องปิดมัสยิดลดการรวมกลุ่มกันละหมาด ทำให้เกิดความอึดอัด ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของประชาชน เรื่องเล่าจึงเผยวิธีการรับมือ ผ่านการสร้างการรับรู้ การสร้างการยอมรับ สร้างความตระหนักร่วมกันในสังคมผ่านมาตรการต่างๆ อีกทั้งในพื้นที่อำเภอยะรัง พบว่ามีผู้เสียชีวิต 1 ราย การจัดการศพต้องคำนึงถึงหลักการทางสาธารณสุขและหลักปฏิบัติตามความเชื่อของศาสนา ดังที่กล่าวไปจังหวัดปัตตานี ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในอำเภอยะรัง ได้เสียชีวิตลงเป็นคนแรกของจังหวัด ทางทีมบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ได้ทำการปรึกษาโต๊ะฮิหม่ามเพื่อขอคำแนะนำในการจัดการศพให้เป็นไปด้วยความเคารพต่อผู้จากไป กล่าวคือเมื่อมีการเสียชีวิตที่โรงพยาบาลปัตตานี ทางทีมงานได้อาบน้ำศพตามหลักการศาสนา เมื่อเสร็จแล้วใส่ถุงซิปห่อศพสามชั้น หลังจากนั้นรถพยาบาลมาส่งที่กูโบร์ (สุสาน) ในพื้นที่อำเภอยะรัง หลังจากนั้นมีการทำการละหมาดครั้งที่สอง บริเวณหลุมฝังศพ ความยากคือการจัดการชุมชน เพราะในพื้นที่ยะรังมีความซับซ้อนในการจัดการศพ ตามพิธีกรรมทางศาสนา การที่จะให้คนมาละหมาดเพียงไม่กี่คนก็ต้องทำความเข้าใจแก่นในชุมชน ทางทีมยะรังได้ปรึกษากับโต๊ะฮิหม่าม ด้วยการขอให้มีการมาละหมาดได้

ไม่เกิน 10 คน ด้วยความเข้าใจในสถานการณ์จึงมีผู้เข้าร่วมละหมาดเพียง 4 คนเท่านั้น และทุกคนเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อเต็มรูปแบบ สำหรับเจ้าหน้าที่มองว่าการจัดการศพเป็นประเด็นใหญ่มาก เพราะถ้ามีผู้ป่วยเสียชีวิตเกิดขึ้นขั้นตอนทางสาธารณสุขและขั้นตอนทางศาสนา ต้องกลับมาทบทวน แม้สำนักจุฬาราชมนตรีมีการออกระเบียบมา แต่เพื่อป้องกันความไม่เข้าใจต่อคนในชุมชน ทางทีมต้องมีวิธีการจัดการอย่างเป็นลำดับ เช่น การบันทึกวิดีโอเอาไว้เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องดู ในพื้นที่อำเภอยะรัง มีคนเสียชีวิตคนแรก ดังนั้นการจัดการศพในครั้งนั้นเป็นไปด้วยดี จนส่งผลดีต่อศึกษาของพื้นที่อื่น ๆ จะเห็นได้ว่าบริบทของการรับมือโควิดต้องมีความคำนึงถึงความแตกต่างชาติพันธุ์ และศาสนา การจัดการใด ๆ บุคลากรทางการแพทย์ต้องคำนึงถึงเสมอเช่นกัน

ส่วนบทบาทของเรื่องเล่าในมุมมองการแพทย์ (biomedicine) นั้นเห็นได้ชัดว่า การทำความเข้าใจและการตีความเรื่องเล่านี้มีประโยชน์ต่อวิธีการการรับมือผ่านการสร้างการรับรู้ การยอมรับ การสร้างความตระหนักร่วมกันในสังคม ด้วยการกำหนดมาตรการต่าง ๆ แม้จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันและความเดือดร้อนแก่ประชาชนในชุมชน เช่น การเดินทางไปประกอบอาชีพ การประกอบศาสนากิจ การจัดงานเลี้ยง หรือกระทั่งกิจกรรมที่มีคนมารวมตัวร่วมกัน แต่ด้วยคนในชุมชนต้องยอมรับกติกามาตรการนั้น มองปัญหาเพื่อการป้องกันร่วมกัน ทำให้การจัดการโรคระบาดเป็นไปอย่างรวดเร็วและสามารถหยุดการแพร่ระบาดได้ แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของคนมุสลิมในจังหวัดชายแดนใต้ ที่สามารถยับยั้งการระบาดในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว

ผมจึงเชื่อว่าความจริงสำหรับผู้เล่า ผ่านการเขียนเรื่องเล่านี้ สะท้อนเรื่องราวที่เกิดขึ้นตามความเชื่อของผู้เล่าว่าเพราะเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เขาต้องรับมือ แม้บทความนี้ยังไม่สามารถอธิบายความซับซ้อนได้อย่างละเอียดนัก แต่อย่างน้อยบทความนี้คือจุดตั้งต้นของการเผยการทำงานในระบบสาธารณสุขในสภาวะวิกฤติที่มีความซับซ้อนได้

อภิปรายผลการวิจัย

สำหรับประสบการณ์ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ด่านหน้าของการทำงาน เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคโควิด-19 ผลการวิจัยพบว่าในขณะที่เรื่องเล่าจากรัฐไทยซึ่งมุ่งเน้นไปที่จำนวนตัวเลข สถิติผู้ติดเชื้อ ได้ลดทอนคุณค่าประสบการณ์ทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขในช่วงเวลานั้น การเล่าเรื่องโดยผู้ปฏิบัติงานเองได้เสริมพลังให้พวกเขาในฐานะคนทำงานด่านหน้า ยิ่งไปกว่านั้น “การเล่าเรื่อง” ในฐานะเครื่องมือของกระบวนการวิจัยทางมานุษยวิทยาการแพทย์ยังเป็นส่วนสำคัญต่อการทำความเข้าใจ การรับมือ จัดการ ป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ในระยะต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. การรับมือในสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องคำนึงถึงหลักการทางสาธารณสุข และหลักปฏิบัติตามความเชื่อของศาสนา ตามบริบทที่มีความแตกต่างชาติพันธุ์ ศาสนา การออกแบบระบบบริการสาธารณสุข จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำความเข้าใจประเด็นนี้และคำนึงถึงเสมอ

2. การออกแบบการรับมือโรคระบาดต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ดังนั้นการออกแบบระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary health care) ต้องออกแบบให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และพื้นที่นั้น ๆ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การทบทบทวน การออกคำสั่งทั้งในระดับนโยบายและคำสั่งของจังหวัด เนื่องด้วยโรคโควิด-19 เกิดผลกระทบต่อประชาชนหลายด้าน และบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ ซึ่งต้องทำงานเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย เพื่อสร้างความร่วมมือให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนั้นการออกคำสั่งต้องมีสอดคล้องกับวัฒนธรรมนั้น เพื่อเอื้อให้คนทำงานในพื้นที่สามารถทำงานได้อย่างราบรื่นขึ้น

2. จะเห็นได้ว่าการทำความเข้าใจต่อการรับมือจัดการโรคอุบัติใหม่ อย่างโรคโควิด-19 นั้น ส่วนใหญ่มีการสื่อสารผ่านการใช้ข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนั้นการเข้าไปทำความเข้าใจการรับมือ การจัดการ ตามบริบทแต่ละพื้นที่นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ควบคู่กับไปการใช้ข้อมูลเชิงปริมาณด้วย เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจต่อกลุ่มคนในวัฒนธรรมนั้นได้อย่างลึกซึ้งมากขึ้น

3. จากข้อมูลในพื้นที่พบว่าการทำงานของบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ต้องพบเจอความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในรูปแบบที่แตกต่างกันไป จนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขบางคนติดเชื้อและต้องได้รับการรักษาตัวจากโรคโควิด-19 ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขต้องมีนโยบายที่ชัดเจนเพื่อรองรับแก้ไขความเสี่ยงของบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละระดับ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาเรื่องบทเรียนการรับมือที่ผ่านมาตามบริบท วัฒนธรรม พื้นที่ต่าง ๆ ในประเทศไทย เพราะว่ยังมีการจัดการ รูปแบบ การปรับตัว และการรับมือแต่ละพื้นที่ ชวนให้ขยายมุมมองและทำความเข้าใจการทำงานในระดับต่าง ๆ ได้นอกจากนี้เสนอให้ศึกษาทำความเข้าใจโครงสร้าง ชุดความคิด คำสั่งของหน่วยงานรัฐและการทำงานหน่วยงานในระดับต่างๆของ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เห็นช่องว่างการรับมือโรคระบาดครั้งใหม่ เพื่อนำไปสู่แนวทางการแก้ปัญหาต่างๆในระยะต่อไปได้

นอกจากนี้ควรศึกษาการออกแบบระบบบริการสาธารณสุข
ทุกกลุ่มเป้าหมาย การสร้างการรับรู้ต่อคนในชุมชน และระบบบริการ
ต้องมีมุมมองความคิดที่เปลี่ยนไป คือ หากการมองว่าเสาหลักของ
ระบบบริการ คือ Primary care หรือระบบที่บุคลากรในพื้นที่นี้เรียกว่า
“ระบบสุขภาพหลักของมวลมนุษย์” นั้นการศึกษากการออกแบบระบบบริการ
สาธารณสุขที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายนั้น ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในแง่
ของความคิด ทักษะคติ ความเชื่อ และการนำไปปฏิบัติจริง

รายการอ้างอิง

เอกสารภาษาไทย

นภาพรณัฏฐ์ หะวานนท์ (2552). วิธีการศึกษาเรื่องเล่า : จุดเปลี่ยนของการวิจัยทางสังคมศาสตร์, หนังสือจินตนาการใหม่ทางสังคมวิทยา. (P.202 – 227)

ศิริวรรณ ลามสมบุญนันท์ (2557).โครงการวิจัย การสำรวจสถานภาพความรู้ “เรื่องเล่าเพื่อการเยียวยา” (Narrative Medicine).สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ,สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (P.56-58)

วิรุฬห์ ลิ้มสวาท ,บรรณานิการ (2563).หนังสือ จดหมายเหตุ COVID-19 : รวบรวมพลัง รวมใจ ฝ่าวิกฤต (ระยะที่ 1) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2563),หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กลุ่มสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) กระทรวงสาธารณสุข สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล และคณะ (2563).บทความ “เรื่องเล่าบำบัดกับการพัฒนาสุขภาพ”,วารสารครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ปีที่ 48 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม - กันยายน 2563) หน้า 270 -290

เอกสารภาษาอังกฤษ

Shimazono,Yosuke. (2003). *Narrative Analysis in Medical Anthropology*. Dissertation. Oxford: University of Oxford Press.

Sharkey, Judy. (2004).*Lives Stories Don't Tell: Exploring the Untold in Autobiographies. Curriculum Inquiry*, - Taylor & Francis.

Jane Elliott (2005).*Narrative and new developments in social sciences. Using Narrative in Social Research*. SAGE Publications. (P.1-16)

- Jennifer M. Levay. (2005). Narrative and experience: Telling Stories of illness. *NEXUS* : Volume 18 (2005).
- Wendy Patterson (2008). Narratives of events: Labovian narrative analysis and its limitations. *Doing Narrative*, SAGE Publications Ltd., (P 41 -63)
- Ann Burack-Weiss, Lynn Sara Lawrence, and Lynne Barnat Mijangos (2017). *Narrative in Social Work Practice, The Power and Possibility of Story*. Columbia University Press.
- Andersen-Hollekim (2020). Narratives of patient participation in haemodialysis. *Journal of clinical Nursing [J Clin Nurs]* 2020 Jul; Vol. 29 (13-14), pp. 2293-2305. Date of Electronic Publication: 2020 Apr 02.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

- ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี (2562). คำสั่ง จังหวัดปัตตานี เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2562 เลขที่ 59916/2562. สืบค้นวันที่ 7 มิถุนายน 2564. <https://covid.pattani.go.th/announce/detail/12/data.html>
- ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี (2563). คำสั่งจังหวัดปัตตานี เรื่อง การจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี ลงวันที่ 13 มีนาคม 2563 เลขที่ 15749/2563. สืบค้นวันที่ 7 มิถุนายน 2564. https://covid.pattani.go.th/files/com_announce/2020-05_3fae0a71de618c8.pdf

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี (2563). คำสั่งจังหวัดปัตตานี (พิเศษ) เรื่อง กำหนดให้จังหวัดปัตตานีเป็นพื้นที่เสี่ยง การติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งพื้นที่ ลงวันที่ 27 มีนาคม 2563 เลขที่ 1/2563. สืบค้นวันที่ 7 มิถุนายน 2564. https://covid.pattani.go.th/files/com_announce/2020-05_|bc0e072f7f99c57.pdf

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี (2563). คำสั่งจังหวัดปัตตานี (พิเศษ) เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออันตรายลงวันที่ 27 มีนาคม 2563 เลขที่ 2/2563. สืบค้นวันที่ 7 มิถุนายน 2564. https://covid.pattani.go.th/files/com_announce/2020-05_2bd2285cb263a58.pdf

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี (2563). คำสั่งจังหวัดปัตตานี (พิเศษ) เรื่อง กำหนดให้พื้นที่ที่มีผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นพื้นที่เสี่ยง ลงวันที่ 29 มีนาคม 2563 เลขที่ 3-11/2563. สืบค้นวันที่ 7 มิถุนายน 2564. https://covid.pattani.go.th/files/com_announce/2020-05_1857cf3639a7cce.pdf

อ้างอิงเกี่ยวกับผู้เล่าเรื่องเล่า/ประสบการณ์

สำหรับผู้เล่าในบทความวิจัยนี้ เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ประกอบไปด้วยแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขและเจ้าพนักงาน

สาธารณสุข ประจำในโรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลระยั้ง) และเครือข่าย
หน่วยบริการปฐมภูมิทั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล(รพ.สต.) มีความเชี่ยวชาญต่อการทำงานในระดับพื้นที่
อีกทั้งจุดเด่นของอำเภอยะรังคือการทำงานเป็นทีม อีกทั้งพื้นที่อำเภอยะรัง
ทีมงานได้เคยผลิตบทเรียนความรู้การปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
ในพื้นที่มาแล้วในปี 2560 กับหนังสือคนปฐมภูมิหัวใจเพชร หรือ Primary
WE Care จนกระทั่งได้เข้าร่วมพัฒนาโครงการผู้ประสานออกแบบ
บริการสุขภาพ (ผอบ.) ใน Primary Care จังหวัดปัตตานี ดำเนินการผ่านเครือข่าย
สุขภาพระดับอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี สนับสนุนโดยมูลนิธิสาธารณสุข
แห่งชาติ จนพัฒนาเป็นโครงการวิจัยเรื่อง การออกแบบระบบบริการ
สุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้สถานการณ์โควิด – 19 กรณีศึกษาพื้นที่
อำเภอยะรังจังหวัดปัตตานี ได้รับทุนสนับสนุนสถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข (สวรส.)

มะบัวต พืธีกรรมการสื่อสารกับดวงวิญญาณ
ของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร¹
Mamuat: Ritual Communication with the Sacred
Spirit of Thai Khmer People in Thailand

ยโสธารา ศิริภาพระภากร² เกริกวุฒิ กันเที่ยง³ พระครูสาธุกิจโกศล⁴ สุริยา คลังฤทธิ์⁵
เฉลิมเกียรติ แก้วหอม⁶

Yasothara Siripaprapagon, Kroekwut Kanthiang, Sathukidkoston
Suriya Klangrit and Chalermkiat Kaewhorm

¹ บทความนี้เป็นบทความวิชาการ

² รองผู้อำนวยการสำนักงานสำนักปฏิบัติธรรมประจำจังหวัดสุรินทร์ อีเมล, dr.yasothara@gmail.com

³ อาจารย์ ประจำวิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย อีเมล, Kroekwut.k@rmuts.ac.th

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ อีเมล, Sathukid05@gmail.com.

⁵ นักวิชาการอิสระ, missuniverse5000@yahoo.com

⁶ นักวิจัยอิสระ, sukanarat@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความเรื่องมะม่วงด พืชกรรมการสื่อสารกับดวงวิญญาณของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร เพื่อนำเสนอพิธีกรรมมะม่วงดของกลุ่มชาวไทยเขมร เป็นความเชื่อเฉพาะของกลุ่มชาวไทยเขมรที่ตกทอดจากบรรพบุรุษแต่โบราณ เป็นพิธีกรรมการสื่อสารดวงวิญญาณของบรรพบุรุษและดวงวิญญาณอื่นๆ พร้อมกันนั้นจุดประสงค์ก็เพื่อการบำบัดรักษา พยาบาล การทำนายและขอการคุ้มครองจากอำนาจดวงวิญญาณหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ พิธีกรรมมะม่วงด (การสื่อสารกับดวงวิญญาณ) ที่เกิดจากฐานคติความเชื่อดั้งเดิมของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร ซึ่งถือว่าเป็นอัตลักษณ์ และมีความโดดเด่นอย่างหนึ่งของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรที่มีลักษณะเฉพาะถิ่นและกลุ่มชาติพันธุ์ ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการของพิธีกรรมที่มีองค์ประกอบและขั้นตอน ซึ่งถือว่าเป็นอัตลักษณ์ของชาวไทยเชื้อสายเขมร

คำสำคัญ: พิธีกรรม (การสื่อสารกับดวงวิญญาณ), มะม่วงด, กลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร

Abstract

This article studies the Mamuat ritual (spirit communication) among Thai-Khmer people in Thailand, a traditional belief passed down by Khmer ancestors to communize with the sacred spirit and other healing spirits. The ritual's purpose is to treat and diagnose causes of illness and request protection from supernatural powers of the holy spirit, based on traditional beliefs of the Khmer people. The culturally disfranchised identity of the Khmer people in a specific area and ethnic group are shown by ritual procedure, steps methods, and processes to be an endemic part of the ethnic cultural identity of Thai Khmer people.

Keywords: Mamuat, Ritual communication with the holy spirit, Thai Khmer people

บทนำ

พิธีกรรมมะม่วงัด เป็นความเชื่อของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร เป็นพิธีกรรมสื่อสารดวงวิญญาณของบรรพบุรุษและดวงวิญญาณอื่น ๆ เชื่อกันว่าพิธีกรรมมะม่วงัดนี้เป็นการบำบัดและรักษาแบบพิธีกรรม และพยาบาล ทำนายน และขอการคุ้มครองรักษาจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ตามคติความเชื่อแบบชาวบ้านท้องถิ่นในเขตอีสานใต้ โดยเฉพาะกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร ถือเป็นอัตลักษณ์ที่โดดเด่นและเป็นหนึ่งเดียวในเขตพื้นที่การศึกษาแห่งนี้และเป็นอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมแบบเขมรท้องถิ่น โดยมีรูปแบบของพิธีกรรมจะเป็นแบบความเฉพาะ ที่มีองค์ประกอบ ขั้นตอน กระบวนการในพิธีกรรม มักมีความสำคัญและเป็นแบบแผนที่น่าสนใจ ควรทำการศึกษาเพื่อให้เป็นรูปแบบหนึ่งที่ทำให้เกิดจากการศึกษาขึ้น เพื่อให้และสามารถเห็นภาพได้อย่างชัดเจนมากขึ้น กลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรมักให้ความเชื่อถือต่ออำนาจเหนือธรรมชาติ และดวงวิญญาณในรูปแบบต่าง ๆ มักให้ความเชื่อว่าวิญญาณทั้งหลายจะสถิตตามอากาศ และตามพื้นดิน และสิ่งของตามถนนหนทาง และรูปเคารพ ตามต้นไม้ใหญ่ และก้อนหิน กับจอมปลวก (คณะกรรมการกองตำรากรมการศาสนา, 2527, 169) อาจกล่าวได้ว่าสิ่งเหล่านี้เป็นที่ยึดเหนี่ยวและเป็นที่พักพิงทางจิตใจของกลุ่มชนในอดีตที่ยังมีการผสมผสานมาแต่โบราณ โดยพัฒนาการจากศาสนาโบราณ ต่อมาพัฒนาและรับมาจากศาสนาพราหมณ์ ฮินดู และพระพุทธศาสนาในปัจจุบัน แต่ความเชื่อแบบวิถีชาวบ้านก็ยังปรากฏในทุกที่ของประเทศไทยและทั่วโลก เพราะสิ่งเหล่านี้ยังเป็นที่พึ่งพิงและให้ความสำคัญในฐานะสิ่งเคารพที่มีต่ออำนาจดวงวิญญาณและความเชื่อถือว่าทุกพื้นที่ที่มีดวงวิญญาณครองกับทั้งสามารถให้คุณและโทษแก่มนุษย์ได้ (คณะกรรมการกองตำรากรมการศาสนา, 2527, 170) การนับถือภูตผีวิญญาณและเทวดาของชาวชนบทในสังคมชาวไทยเชื้อสายเขมร มีวิถีชีวิตที่ผู้คนได้ถือเป็นระบบความเชื่อหนึ่ง

ที่หยั่งรากไว้อย่างเหนียวแน่นในสังคมที่แสดงออกถึงความเคารพ และความ
 นอบน้อมที่ตนมีต่อกฎศีลวิญญูณและเทวดา มีพิธีกรรมและความเชื่อหนึ่ง
 ของชาวไทยเชื้อสายเขมร คือ พิธีมะม่วงดำ คำว่า มะม่วงดำ เป็นภาษาเขมร
 เขมรสุรินทร์ หมายถึง การเข้าทรงหรือพิธีกรรมสื่อสารดวงวิญญูณเป็นพิธี
 ของกลุ่มชาติพันธุ์ชาวไทยเชื้อสายเขมร ทั้งยังเป็นพิธีกรรมเพื่อการไหว้ครู และ
 เป็นการรักษาผู้ป่วยที่ไม่สามารถหาสาเหตุของการป่วยได้ซึ่งมักเชื่อกันว่า
 ผู้ป่วยถูกคุณไสย และถูกกระทำจากอำนาจสิ่งเร้นลับหรือเชื่อว่ามีดวงวิญญูณ
 ร้ายเข้าสิง รวมทั้งเหตุการณ์อื่น ๆ ที่ไม่สามารถอธิบายได้ หมู่ญาติพี่น้องของ
 ผู้ป่วยจะเชิญครูมะม่วงดำ มาทำการประกอบพิธีกรรมเจิมมะม่วงดำ เพื่อเชื่อมต่อกับ
 โลกของดวงวิญญูณอีกมิติหนึ่งด้วยการเชิญกฎศีลวิญญูณหรือเทวดา
 มาเข้าทรงและพูดคุยผ่านร่างทรงเพื่อสอบถามถึงสาเหตุแห่งการเจ็บป่วย
 ถ้ามถึงสิ่งที่ผู้ป่วยได้ทำการล่วงเกินทั้งที่เจตนาและไม่เจตนาและถามถึง
 สิ่งที่ถูกผีดวงวิญญูณและเทวดาต้องการ แต่ละครึ่งที่มีพิธีกรรมเกิดขึ้น
 หมู่ญาติพี่น้องตลอดจนมิตรสหายก็มาร่วมพิธีกรรมกันอย่างคับคั่งเพื่อให้
 กำลังใจและแสดงความเอื้ออาทรต่อกัน (พระมหาวิศักดิ์ ใครบุตรม, 2544,
 45) พิธีกรรมมะม่วงดำจึงมีบทบาทที่สำคัญมากต่อกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร
 ด้วยความสำคัญ ที่มา ฐานคติ ที่มีต่อพิธีกรรมนี้เองจึงสร้างความน่าสนใจที่
 จะศึกษา และยังเป็นพิธีกรรมที่สืบทอดมาจากรุ่นสู่รุ่นที่รับช่วงกันมาหลายรุ่น
 จนมาถึงรุ่นปัจจุบัน ความเชื่อและพิธีกรรมนี้ก็ยังคงอยู่ในปัจจุบัน จาก
 ความสำคัญในยุคสมัยในปัจจุบันคนยุคใหม่ไม่ค่อยให้ความสำคัญในเรื่องนี้
 เท่าที่ควร และอาจคิดว่าเป็นเรื่องไร้สาระ และเป็นความเชื่อแบบเก่าๆ
 จึงไม่ได้ทำการศึกษาเท่าที่ควร จึงไม่ทราบเลยว่า ความเชื่อและพิธีกรรมมะม่วงดำ
 ของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร มีความสำคัญอย่างไร มีความเป็นมาอย่างไร
 และเหตุใดจึงจัดพิธีกรรมนี้ขึ้น มีบทบาทหน้าที่อย่างไรต่อชุมชน สังคม
 กลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงต้องการที่จะศึกษา เป็นการ

ศึกษาในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ มีอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรม ประเพณี ของ
ความเชื่อ ทั้งยังมีพื้นที่ติดต่อกับประเทศกัมพูชา และมีภาษา การแต่งกาย
วิถีชีวิตที่คล้ายคลึงกัน สิ่งเหล่านี้ได้มีการถ่ายทอดมรดกภูมิปัญญาทาง
ความเชื่อมาแต่โบราณ จึงเป็นความสำคัญอย่างมากต่อการศึกษาเพื่อพัฒนา
ต่อยอดในด้านต่าง ๆ ต่อไปได้

ความเชื่อและพิธีกรรมของชาวไทยเชื้อสายเขมร

บริบททั่วไปของจังหวัดสุรินทร์มีภาษาที่มีอัตลักษณ์ประจำ
ท้องถิ่นที่สามารถให้ความสำคัญในด้านต่าง ดังนี้ (1) มีกลุ่มที่พูดภาษาเขมร
เป็นภาษาพื้นเมือง แต่จะเพี้ยนจากเขมรกัมพูชาไปบ้าง และเป็นกลุ่มที่
มีประชากรที่มากที่สุด อาศัยในเขตอำเภอเมืองสุรินทร์ อำเภอปราสาท
อำเภอกาบเชิง อำเภอสังขะ อำเภอท่าตูม และอำเภอลำดวน (2) มีกลุ่ม
ที่พูดภาษาลาวเป็นภาษาพื้นเมือง ส่วนใหญ่อยู่อำเภอรัตนบุรี อำเภอสนม
อำเภอชุมพลบุรี กลุ่มภาษานี้มีมากเป็นลำดับที่สอง (3) กลุ่มที่พูดภาษาญาย
(ส่วย) เป็นภาษาพื้นบ้าน มีน้อยกว่าสองกลุ่มที่กล่าวมาแล้ว ส่วนใหญ่อยู่อำเภอ
ศีขรภูมิ อำเภอสำโรงทาบ อำเภอสังขะ เนื่องจากประชาชนจังหวัดสุรินทร์
ส่วนใหญ่พูดภาษาเขมร ดังนั้น ประเพณีวัฒนธรรมทั้งหลายจึงเป็นกลุ่มที่
พูดภาษาเขมรมากที่สุดจนกลายเป็นเอกลักษณ์ของจังหวัดสุรินทร์ (วิลาสินี
ศรีนุเคราะห์, 2543, 27)

วัฒนธรรมประเพณีที่สำคัญของท้องถิ่น สถานที่ทางวัฒนธรรม
ที่สำคัญและมีชื่อเสียงในจังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ วัดบูรพาราม เป็นที่ประดิษฐาน
หลวงพ่อบุญรอด (ประจักษ์) เป็นพระพุทธรูปโบราณที่ให้ความเคารพนับถือมาก
นอกจากนั้นยังมีปราสาทหินที่สร้างในอารยธรรมขอมโบราณ ได้แก่ ปราสาท
เมืองที ปราสาทข่าปี ปราสาทตาควาย ปราสาทตาเมือนธม ปราสาท
ยายเหงา ปราสาทภูมิโปน ปราสาทหมื่นชัย ปราสาทบ้านไพล ปราสาทก้งแวน

ปราสาทจอมพระ ปราสาทตาเมือนตุ๊ และที่ปรากฏในอำเภออื่นๆ อีกมากมาย มีสถาบันการศึกษาระดับวิทยาลัย 13 แห่ง นอกจากนั้นก็เป็นสถาบันที่สังกัด กรมอาชีวศึกษา โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา และโรงเรียนประถมศึกษา ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ประเพณีสำคัญในรอบปีของจังหวัด สุรินทร์ คือ ประเพณีขึ้นเขาสวาย ประเพณีแซนโฎนตา บุญบั้งไฟบวช ประเพณีรำบวงสรวงพระยาสุรินทร์ภักดีศรีณรงค์จางวาง ประเพณี แซนปะกำช้าง และงานช้างจังหวัดสุรินทร์ เป็นต้น

ศิลปะการแสดงของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรที่สำคัญ ได้แก่ เจริญ หมายถึง การร้อง ซึ่งมีหลายชนิด เช่น เจริญนอระแวง เป็นเพลง ร้องโต้ตอบกันระหว่างชายหญิง ต่างฝ่ายมีบทร้องนำจากนั้นลูกคู่ จะร้องรับ หลังจากแม่เพลงแต่ละฝ่ายร้องจบแล้ว เจริญชั้นตุ้จ หรือการ เล่นเจริญตกเบ็ดมักเล่นในงานมงคลต่างๆ เป็นการร้องเพลงเกี้ยวผู้หญิง ฝ่ายชายจะมีเบ็ดสำหรับเกี้ยวขนมและอาหารไปให้ผู้หญิงที่ตนหมายปอง ในขณะที่ขับเจริญแล้วหย่อนเบ็ดที่ติดขนมไว้ตรงหน้าหญิงสาว ถ้าผู้หญิงเฉยก็แปลว่า เบ็ดไม่ติด หญิงไม่สนใจ แต่ถ้าผู้หญิงรับขนมจากเบ็ด แปลว่าสนใจชายหนุ่ม นอกจากนั้นยังมีเจริญเบริน เจริญบังนา เจริญรอบเกย เจริญตรัว เจริญจำเปย เจริญจรวง (วิลาสินี ศรีนุเคราะห์, 2543, 28) และเรือมอันเร หรือ โลดอันเร ซึ่งหมายถึง การรำสาก หรือ เต้นสาก ซึ่งมีอุปกรณ์ประกอบในการรำ คือ สากคู่ และไม้รอง 1 คู่ มีดนตรี กันตรึมประกอบด้วย ผู้รำจะรำไปตามจังหวะ เรือมตรต หรือ เรือมตรุต เป็นการละเล่นในวันตรุษสงกรานต์ ซึ่งถือว่าเป็นงานขึ้นปีใหม่ ผู้เล่นมีหัวหน้า ตรุต จะพาคณะเรือมตรูตร้องรำเริงแกล้งกันไปตามบ้านเรือน ต่างๆ เพื่อให้ชาวบ้านได้ร่วมทำบุญโดยการบริจาคจตุปัจจัย เครื่องไทยทาน เพื่อนำไปทำบุญที่วัด ในด้านกันตรึมเป็นชื่อวงดนตรีพื้นบ้านของจังหวัดสุรินทร์ แต่เดิมใช้เล่นประกอบในการบวงสรวงเวลาทรงเจ้าเข้าผีของชาวไทยเชื้อสาย

เขมรในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ การเล่นเพลงพื้นบ้านกันตรึม แต่เดิมเจ้าภาพในงานจะจัดให้วงกันตรึมเล่นบนบ้าน โดยมีแขกนั่งล้อมฟังอยู่ข้างๆ ต่อมา มีการปลูกโรงพิธีขึ้นสูงปล่อยให้ทั้ง 4 ด้าน ผู้ดูจะดูได้รอบๆ เวที นักดนตรีจะนั่งเป็นวงที่พื้นเวที ส่วนนักร้องจะยืนร้องและรำประกอบทำนอง สลับกันชาย หญิง เป็นคู่ๆ หรือ ชาย 1 คนร้องได้ตอบกับนักร้องหญิง 2 คน แล้วแต่ทำนองเพลงว่านักดนตรีจะขึ้นทำนองไหน มักจะคิดกลอนให้เหมาะสมกับงานที่เล่นหรือใช้บทร้องเก่าๆ ที่จำกันมา ในส่วนอาลัย เป็นเพลงของชาวไทยเชื้อสายเขมร ที่ใช้ร้องได้ตอบเชิงเกี่ยวพาราสีระหว่าง ชาย หญิง มีซอด้วง ซออู้ โทน ฉิ่ง ฉาบและกรับเป็นเครื่องดนตรีประกอบ เพลงอาลัยเป็นเพลงที่ได้มาจากประเทศกัมพูชาในสมัยสงครามอินโดจีน ปัจจุบันนี้ใช้เล่นเป็นบทเบ็ดเตล็ดในวงกันตรึม จากการศึกษาที่เกี่ยวกับประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมของจังหวัดสุรินทร์ จะเห็นได้ว่าเมืองสุรินทร์ในอดีตน่าจะเป็นเมืองหน้าด่าน ในการที่ข้ามเทือกเขาพนมดงรัก หรือ ดงແຮກ สุนทรคม และคงจะได้มีการปรับปรุงบ้านเมืองให้ดีขึ้นเพราะเมื่อพิจารณาถึงการสร้างเมืองสุรินทร์ที่ประกอบด้วยกำแพงดินเป็นชั้นๆ และคูน้ำล้อมรอบตัวเมืองในสมัยโบราณ ซึ่งมีเครื่องจักรกลหรือเครื่องทุ่นแรงเช่นในปัจจุบันแล้วคงต้องใช้คนจำนวนมากและใช้ระยะเวลาในการสร้างนานพอสมควร จึงจะสำเร็จ ในปัจจุบันสภาพกำแพงเมืองสุรินทร์ ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจนแทบจะไม่มีเหลือไว้แล้ว ถนนภายใต้ตัวเมืองแต่เดิมมีสภาพเป็นทางเกวียนคดเคี้ยวไปตามคุ่มบ้านต่างๆ ปัจจุบันนี้ได้มีการสร้างถนนใหม่ เช่น ถนนธนสาร สร้างขึ้นเมื่อ ปี พ.ศ. 2434 โดยเอาชื่อของหลวงธนสารซึ่งเป็นข้าหลวงกำกับราชการเมืองสุรินทร์ ใช้เป็นชื่อถนนเพื่อเป็นอนุสรณ์ ในเขตอำเภอเมืองสุรินทร์นี้จึงเป็นดินแดนที่พำนักของอาณาจักรขอมโบราณ เพราะกำแพงดินเป็นชั้นๆ มีคูน้ำล้อมรอบตัวเมืองตลอดจนโบราณสถานเก่าแก่ เช่น ปราสาทหินเป็นหลักฐานชิ้นสำคัญ ต่อมาจึงมีชาวไทยภูยก-่วย

ได้อพยพเข้ามาในดินแดนแห่งนี้ ภายหลังมีชาวเขมรจากกัมพูชาอพยพหนีภัยสงครามมาอยู่ทำให้อำเภอเมืองสุรินทร์มีภาษาพูดและวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะ จังหวัดสุรินทร์จึงเป็นแหล่งอารยธรรมอันเก่าแก่ที่น่าสนใจ ทำการศึกษาอีกแห่งหนึ่งของประเทศไทย

พิธีกรรมมะม่วงตของชาวไทยเชื้อสายเขมร

ความเชื่อและพิธีกรรมมะม่วงตของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร เป็นประเพณีตามรูปแบบวัฒนธรรมทางความเชื่อและนับถือมาเป็นเวลาช้านาน และได้รับการสืบทอดจากตระกูล ตามเชื้อสายของตระกูล ตามความเชื่อในกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรนี้จะถือว่าเป็นพิธีกรรมที่ศักดิ์สิทธิ์ มีความเชื่อถือว่าเป็นของรักษาประจำตระกูลของตนเองและครอบครัว จะได้อยู่เย็นเป็นสุขได้นั้นในส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับ การเลี้ยงดูและเช่นไหว้ด้วย มีฐานคติความเชื่อด้านดวงวิญญาณของบรรพบุรุษเชื่อว่าเมื่อปฏิบัติดี เช่นไหว้ดี จะนำมาซึ่งความร่มเย็นเป็นสุข ความเชื่อในวัฒนธรรมเขมรนั้นพิธีกรรมมะม่วงตเป็นพิธีในการสื่อสารถึงดวงวิญญาณหรือสิ่งที่เหนือธรรมชาติอาจเป็นเทพ เทวดาก็ได้ ในพิธีกรรมจะมีรูปแบบ ระเบียบ ขั้นตอน อุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการประกอบพิธีกรรม องค์ประกอบที่สำคัญในพิธีกรรมต้องประกอบด้วย ครัวมะม่วงต (ผู้นำในการประกอบพิธีกรรม) ผู้เข้าร่วม ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย (กรณีใช้พิธีกรรมในการบำบัดรักษาผู้ป่วย) ในพิธีกรรมมีการพยากรณ์ และทำนายทายทัก และบำบัดรักษาและการขอขมาแก่ผู้ดวงวิญญาณของบรรพบุรุษ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เพื่อให้รับรู้การขอขมากรรมของตนเองและลูกหลานจะได้อยู่เย็นเป็นสุข หมอมะม่วงตจะเป็นผู้นำในการประกอบพิธี และสามารถอยู่ในฐานะผู้เป็นร่างทรงที่สามารถสื่อสารกับดวงวิญญาณในลักษณะต่างๆ ได้ ผู้ที่จะมาเป็นครัวมะม่วงต จะต้องมีความชำนาญ รู้ระเบียบ ขั้นตอน ภาษา การขับร้อง การรักษา การทำนายทายทัก การร่ายรำ และ

ความชำนาญที่จะรักษาผู้คนที่เจ็บป่วย โดยมากมักหาสาเหตุไม่ได้จากทางวิทยาศาสตร์และไม่พบสาเหตุ มักหาทางเลือกแบบวิถีทางความเชื่อทางพิธีกรรมบำบัด และความสามารถที่จะรู้อนาคต รู้ความเป็นไปของชีวิตในมิติบางอย่าง หรืออาจมีความรู้พิเศษ ความสามารถพิเศษ ได้สัมผัสกับแม่หมอบที่ทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ มีจำนวน 3 คน ทั้งสามคนนี้เป็นที่รู้จัก เป็นคนเก่าแก่ประจำชุมชน ได้รับการถ่ายทอดมาจากคนรุ่นเก่าที่ได้ตายไปแล้วที่รับปฏิบัติมา มีความรู้ความเข้าใจในระเบียบการพิธี และการแนะนำในการปฏิบัติไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติตามจารีต และการประพาดบางข้อที่เป็นความเฉพาะด้วย และข้อปฏิบัติในเรื่องศีลธรรมความดีงามตามหลักการทางพระพุทธศาสนา และพ่อหมอ แม่หมอบมักเรียกเป็นภาษาถิ่นว่า กรูโหม มีความหมายว่า อาจารย์ใหญ่ หรือ ครูใหญ่ เป็นต้น จะมีการปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดในคำสอน และการปฏิบัติตนโดยมากมักเป็นด้านคำพูด และอาหารการกิน และมารยาททางสังคม เป็นต้น วัฒนธรรมเขมรชนบทจะให้ความเคารพในตัวครูมะม่วงนี้มากเพราะเป็นที่พึ่งได้และเป็นผู้ที่มีศีลธรรมที่ดีงาม

ความเชื่อของชาวไทยเชื้อสายเขมร

พัฒนาการ “ความเชื่อ” มนุษย์ต่อมาก็มีความหวาดกลัวเรื่องดวงวิญญาณของบรรพบุรุษและผู้กล้าหาญในชุมชนของผู้ที่ล่วงลับไปแล้ว ซึ่งความเชื่อแยกออกเป็นสองลักษณะ คือ ความเชื่อแบบดั้งเดิมที่คนในชุมชนถืออยู่และความเชื่อที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนทางการสื่อสารทางวัฒนธรรมกับคนกลุ่มอื่น สำหรับความเชื่อในเมืองสุรินทร์ที่สำคัญ ได้แก่ ความเชื่อเรื่องผี (คะโม้ย) ภาษาเขมร (คแมร์) สุรินทร์ คะโม้ย แปลว่า ผี ความเชื่อเรื่องครูกำเนิด (กรูกัมเนิต) กรูกำเนิด ภาษาท้องถิ่นเขมร แปลว่า ครูผู้ให้กำเนิด เทวดาประจำตน เทวดาที่รักษาตน และความเชื่อเรื่องขวัญ (เฮาปริง) เฮาปริง เป็นภาษาถิ่นเขมรสุรินทร์ แปลว่า ขวัญ ที่อยู่ประจำตน

ในความเชื่อคือการยอมรับนับถือในสิ่งที่เชื่อว่ามีอำนาจเหนือมนุษย์ (ศิริพร สุขเมธารัตน์, 2554, 339) เชื่อว่าสรรพสิ่งมีดวงวิญญาณครองแม้แต่มนุษย์ ก็ยังมีดวงวิญญาณ (พระครูปทุมสังฆการ (สุพรรณ วิฑิตปณฺเฑ), 2556, 244) ความเชื่อเรื่องเทพประจำศีรชะ (กรูกำเนิด) จะเกี่ยวข้องกับการเกิดของคน ตั้งแต่การปฏิสนธิอยู่ในครรภ์ของมารดาการเกิดของคนจึงมีความสำคัญ เกี่ยวข้องกับ “บุญคุณ” ทั้งของผี หมอตำแยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ รวมอยู่ใน ความเชื่อเรื่องครูกำเนิด ได้แก่ ผีกำเนิด (มนายเดิม) หมอตำแย (จอมป) และขันนุชาครูกำเนิด (จอมกรูกัมเนิด) ครูกำเนิดหรือขันของรักษา มีความสัมพันธ์กับพิธีกรรมมะม่วงตกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรเป็นอย่างมาก มีความเชื่อว่าขันครูเปรียบเสมือนที่สถิตของเทวดาผู้คุ้มครองบุคคลที่เป็นเจ้าของ (นางอวย จาบประโคน, 5 กุมภาพันธ์ 2563)

ความเชื่อเรื่องเคราะห์ ภาษาเขมรพื้นถิ่น (คแมร์) เรียกว่า “กร๊วะ” ภาษาเขมรสุรินทร์ แปลว่าเคราะห์ ในความเชื่อเรื่องการสะเดาะเคราะห์ต่ออายุของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร ภาษาเขมร (คแมร์) ว่า แก-กร๊วะ แปลว่า โดยคำว่า “แก” แปลว่า แก่หรือทำให้หาย ส่วนคำว่า “กร๊วะ” แปลว่า เคราะห์ เหตุที่เกิดกับบุคคล ดังนั้น คำว่า “แก – กร๊วะ” จึงหมายถึง การสะเดาะเคราะห์ คือ แก่ให้เคราะห์หายหรือเบาบางลง หรือ การปัดเป่าสิ่งไม่ดีต่างๆ ทำให้ชีวิตดีขึ้น สาเหตุของการมีเคราะห์ตามคติ ความเชื่อของชาวไทยเชื้อสายเขมร (มงกุฎ แก่นเดียว, 2548, 49-51) มีฐานคติที่เกิดจากสาเหตุต่างๆ ดังนี้ คือ (1) ความเจ็บป่วย ตำราเขมรเรียกว่า ถักัด คือ ความเจ็บป่วยอันเกิดจากอำนาจที่กระทำจากภูตผีและดวงวิญญาณ เช่น ผีป่า กระสือ กระหัง หรือดวงวิญญาณต่างๆ ขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัว และผิดครู (เข้าะ-กรู) ถูกคุณไสย เครื่องรางของขลัง เช่น งาเขี้ยวสัตว์ แหวนหินสำริดหัวแตกร้าว มีบ่อน้ำให้โทษ จอมปลวกให้โทษ เป็นต้น จักมีอาการกระสับกระส่าย วิดกกังวล นอนไม่ใคร่หลับ หลับก็ละเมอเพ้อพก

และมีอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุ (2) เกิดปัญหาครอบครัว เช่น ญาติพี่น้องทะเลาะกันวิวาทกัน ผัวเมียมีปากเสียงกันบ่อยครั้ง ขุ่นข้องหมองใจกัน พ่อแม่พูดอะไรลูกหลานไม่เชื่อ ไม่มีความปรองดองกัน มีเรื่องทุกข์ร้อนกันไม่ได้นอนไม่หลับ (3) เกิดคดีความไม่ว่าจะเป็นโจทก์หรือจำเลย (4) ตกที่นั่งร้าย อาจจะพ้นจากหน้าที่การงานต้องเสื่อมยศเสื่อมศักดิ์ (5) การเดินทางไกล เช่น ไปเป็นทหาร ไปหางานทำต่างถิ่น ลักษณะเช่นนี้ เมื่อกลับมาถึงบ้านมักจะมีพิธีกรรมสะเดาเคราะห์ให้ และเชื่อว่าจะสามารถปัดเป่าสิ่งชั่วร้ายได้ เป็นต้น

ความเชื่อและพิธีกรรมมะม่วง

ตามความเชื่อและพิธีกรรม สามารถอธิบายถึงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความเชื่อของบุคคลในสังคม ชุมชน ที่แสดงออกในรูปแบบลักษณะที่แตกต่างกันออกไปตามจุดประสงค์โดยแบ่งพิธีกรรมเกี่ยวกับชีวิตและพิธีกรรมที่ก่อให้เกิดความเป็นสิริมงคล พิธีกรรมเกี่ยวกับชีวิตจะเป็นพิธีกรรมที่มุ่งความเจริญรุ่งเรืองต่อชีวิตโดยตรง มุ่งที่จะบวงสรวงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่มีฤทธิ์เดชบันดาลให้ความคุ้มครองดูแลปกป้องรักษาให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่มีสิ่งชั่วร้ายมารบกวนให้เกิดภัยอันตราย ให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์มีอายุยืนรวมทั้งให้เกิดความอุดมสมบูรณ์ (ศิริพร สุขเมธรัตน์, 2535, 400) ความเชื่อในการเข้าทรงของชาวไทยเชื้อสายเขมร จากการสัมภาษณ์ได้กล่าวว่า (พระธรรมโมลี, 15 พฤษภาคม, 2563) ได้กล่าวถึงความเชื่อและพิธีกรรมมะม่วงของชาวเขมรถิ่นไทย ว่า“...คนเขมรสุรินทร์ถิ่นนี้เป็นชนกลุ่มหนึ่งที่มีการนับถือในเรื่องอำนาจลึกลับเหนือธรรมชาติ ปราภภูมิปราสาทราชวังเก่าแก่ที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบันกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรนี้นับถือมากในเรื่องของรักษาที่เรียกว่า ครูกำเน็ด และมีการเลี้ยงของรักษาหรือพิธีกรรมไหว้ครู “สิ่งมะม่วง” เพื่อเป็นการไหว้โดยผ่านพิธีกรรมที่ประกอบด้วยคนทรง (ครู) ผู้ร่วมในพิธีกรรม

หรือร่วมทรงด้วย ทุกคนที่เข้าร่วมนั้นโดยส่วนมากเป็นผู้ที่นับถือและสืบทอดมาจากบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่น ทุกวันก็ยังมีการทำพิธีกรรมนี้อยู่...” “...ความเชื่อของชาวไทยเชื้อสายเขมรนี้เชื่อและนับถือถึงการจัดตกแต่งขันครู (จวมกฐ) ให้เป็นที่สถิตของดวงวิญญาณหรือเทวดาที่มารักษาตัวของคนที่เข้าทรงมะมั่วต คนในจังหวัดสุรินทร์จะมีคุณลักษณะแบบนี้เยอะมาก ได้มีการรวมกลุ่มกันจัดพิธีกรรมที่เรียกว่าพิธีกรรมมะมั่วตขึ้นเพื่อการบูชา” “...ดวงวิญญาณที่รักษานี้มีอยู่จริงยังติดตามรักษาผู้ที่มีความเคารพนับถืออยู่ และจำเป็นที่จะต้องทำการบูชากกราบไหว้และถวายเครื่องเซ่นไหว้ทุกปี...” สรุปความได้ว่าความเชื่อในพิธีมะมั่วต เป็นการอัญเชิญดวงวิญญาณภายนอกมาเข้าทรง ผู้เป็นร่างทรงมีความสำคัญเพื่อการหาสาเหตุที่เกิดขึ้น หรือการบูชาเพื่อให้เกิดความผาสุกแก่ครอบครัวชีวิต ความเป็นอยู่ ฉะนั้นความเชื่อในพิธีกรรมนี้จึงเป็นพิธีกรรมที่จัดขึ้นในกรณีที่ผู้เจ็บป่วยซึ่งมีการรักษาแล้วแต่รักษาไม่หาย เพื่อการหาทางออกโดยการอาศัยอำนาจเหนือธรรมชาติ

รูปแบบของพิธีกรรมมะมั่วต

มีรูปแบบในการจัดโรงพิธีกรรมด้วยวัสดุที่เป็นเสามาทำเป็นรางขนาดกว้าง 3 เมตรขนาดขึ้นไปทำเป็นชั้นๆ มีทั้งหมด 3 ชั้น อยู่กลางโรงพิธีชั้นบนสุดจะเป็นการวางเครื่องบูชาที่เป็นบายศรี ใช้ดอกหมากมัดไว้เป็นพวงๆ ให้เป็นระย้าลงมา ชั้นที่ 2 ประกอบด้วยเครื่องบูชาที่เป็นสัญลักษณ์ของจวมกฐ และเครื่องบูชาอื่นๆ ที่สำคัญ ชั้นที่ 3 ประกอบด้วยขันน้ำใบใหญ่ 1 ขัน บรรจุน้ำให้เต็ม และมีเครื่องเซ่นไหว้ มีดอกไม้ธูป เทียน ตะเกียงบายศรีถาด บายศรีตัน โดยรอบนอกจะประกอบด้วย ผ้าไหม ไส้หลอดไฟสีต่างๆ เช่น สีแดง สีขาว สีเหลือง สีเขียว สีทอง มีเสื้อผ้าชุดใหม่ที่ใช้สำหรับสวมใส่ ในพิธีกรรม และจะประกอบไปด้วยเครื่องแต่งตัว เช่น กระเจ๊ก น้ำหอม แป้ง แป้งฝุ่น ลิปสติก เครื่องประดับ เป็นต้น ในส่วนที่เป็นอาหาร

หวานคาวจะเป็น ข้าวต้มมัด ของหวาน ไข่ต้ม 1 ตัว กล้วยสุก 1 หวี เงินใส่ครู 99 บาท สาเหตุการประกอบพิธีกรรมมะม่วงดเพื่อสื่อสารกับดววงวิญญานของบรรพบุรุษวิญญานต่าง ๆ ที่เราขอความช่วยเหลือ มีสาเหตุประเด็นหลัก ๆ ได้แก่

1. เพื่อการสื่อสารกับดววงวิญญานและของคำปรึกษาหาทางออกในปัญหาที่เกิดในครอบครัว ญาติหรือผู้ป่วยทางกายที่ต้องนำบำบัดรักษาแล้วแต่ไม่หายหรือการหาสาเหตุต่างๆ ที่เกิดอันเป็นปัญหาชีวิต (เกตุ คำล่อ, 2 มีนาคม 2563)

2. เพื่อการหาสาเหตุ การทำนาย อากาการป่วย ปัญหาอื่น ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อหาทางแก้ไข (มะลิ โพธิ์เงิน, 15 มกราคม 2563)

3. พิธีกรรมการรักษาผู้ป่วยจะรักษาด้วยการเชิญดววงวิญญานเป็นผู้มาช่วยปิดเป่า ขั้นตอนการรักษา จะรักษาด้วยน้ำมันต์ เป่าคาถาและทำพิธีการสะเดาะเคราะห์ ด้วยพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ (เกษ คำล่อ, 2 มีนาคม 2563)

4. การประกอบพิธีกรรมเพื่อการเซ่นไหว้ประจำปี เป็นการเลี้ยงของรักษาประจำปี วาระที่ต้องจัดพิธีกรรมประจำปี (บุญสา คลังฤทธิ์, 2 มีนาคม 2563)

องค์ประกอบพิธีกรรมมะม่วงด

ในด้านองค์ประกอบที่สำคัญของพิธีกรรม มีดังต่อไปนี้

1) เครื่องดนตรีและเครื่องบูชาเครื่องดนตรี ที่ใช้บรรเลงในการประกอบพิธีกรรมเข้าทรงมะม่วงดจะใช้ดนตรีพื้นบ้านของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร ที่เรียกว่าวงปี่พาทย์ การประกอบพิธีกรรมมะม่วงดจะต้องมีการบรรเลง

ดนตรีปี่พาทย์ (พิณเพี้ยต) พื้นบ้านของชาวไทยเชื้อสายเขมรเพื่อเชิญให้ดวงวิญญาณและเทวดามาเข้าถึงในตัวผู้ประกอบพิธีกรรม ตลอดจนบรรเลงเพื่อให้ครุหมอทรงได้รำยาเพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน อิ่มเอิบใจและเป็นการบรรเลงเพื่อให้ผีออกจากร่างทรง เป็นต้น (ทองดา คลังฤทธิ์, 15 กันยายน 2563)

2) สถานที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรมมะวัต

2.1 การประกอบพิธีกรรมในบ้านเรือน ในกรณีนี้เป็นการประกอบพิธีกรรมเพื่อเลี้ยงดูบอกกล่าวของรักษา เช่น ดวงวิญญาณบรรพบุรุษ

2.2 การประกอบพิธีกรรมนอกอาคารบ้านเรือน มีการจัดปะรำพิธีนอกบ้านเรือน เรียกว่า โรงพิธี เพื่อเป็นที่สะดวกแก่ผู้ที่มาร่วมงานและร่วมพิธีกรรม (ศรี ประทุมแก้ว, 1 มกราคม พ.ศ. 2563)

3) วันเวลาและระยะเวลาในการประกอบพิธีกรรม กำหนด วันเวลา สำหรับระยะเวลาการประกอบพิธีกรรมจะนิยมกระทำในช่วงเดือน 3 ถึงเดือน 6 (เดือนกุมภาพันธ์ ถึง พฤษภาคม) ของทุกปี เพื่อทำการสักการะบูชาครูหรือไหว้ครูและมักเลือกวันอังคารกับวันพฤหัสบดี ถือว่าเป็นวันครูและไม่เช่นไหว้ในวันขึ้นหรือวันแรม 15 ค่ำ ซึ่งเป็นวันที่ถือว่าเป็นวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เป็นวันลงอุโบสถ ห้ามกระทำพิธีกรรมบวงสรวง งดเว้นงานบวงสรวง ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการหนักสามารถยกเว้นให้ทำได้ทุกเดือน แต่เว้นวันพระและช่วงวันเข้าพรรษา เพราะถือว่าเทพเทวดา หรือครุรักษาก็ต้องเข้าพรรษาจำศีลเช่นเดียวกัน แต่กรณีจำเป็นมากก็สามารถทำได้แต่ต้องทำพิธีบอกกล่าวหึงบูชาเพื่อขอขมาในส่วนของสถานที่ประกอบพิธีแล้วแต่จะตกลงกันบางครั้งอาจเป็นบ้านของครูผู้เข้าทรงเอง (บุญสา คลังฤทธิ์, 1 มกราคม 2563)

ขั้นตอนและกระบวนการของพิธีกรรม

1. กระบวนการจัดเตรียมก่อนวันประกอบพิธีกรรม ขั้นตอนการจัดเตรียมในการประกอบพิธีกรรมสามารถกล่าวได้เป็น 2 กลุ่มดังนี้

1.1 การจัดเตรียมด้านบุคคล ในที่นี้หมายถึง กูร และผู้ร่วมที่จะเข้าทรงญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน ดังนั้นเมื่อกำหนด วัน เวลาที่จะประกอบพิธีกรรมเข้าทรงได้แล้วจะมีการแจ้งให้ญาติพี่น้องทราบ จากการวิเคราะห์ในด้านการจัดเตรียมบุคคลนั้นในกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร

1.2 การจัดเตรียมเครื่องประกอบพิธีกรรมดังที่ได้กล่าวมาแล้วของส่วนในเครื่องประกอบพิธีกรรมด้วย สถานที่ เครื่องเช่นไห้และเครื่องบูชาเครื่องแต่งกาย เครื่องดนตรี ส่วนสถานที่ผู้จัดเตรียมโดยมากเป็นฝ่ายชายที่เดินทางมาก่อนถึงวันงานและลงมือสร้างปะรำพิธีในวันงานตั้งแต่เช้ามีผู้มีผู้เฒ่าเป็นผู้สวดเพื่อขออนุญาตมีภริณีในการสร้างปะรำพิธี และเรือนทวดา ด้านเครื่องเช่นบูชาส่วนใหญ่จะเป็นงานของฝ่ายหญิงเป็นผู้จัดทำเพราะเป็นงานละเอียดอ่อน เช่น การเย็บบายศรี การจัดทำต้นบายศรีบายศรีถาด เย็บกรวย ทำขนม ข้าวต้ม ข้าวปลาอาหารต่างๆ การจัดเตรียมทำความสะอาดจวมกรูใหม่โดยกูรโหม หรือ อาจารย์ผู้เคยทำมาแต่ก่อนการจัดเตรียมทำความสะอาด ช้างม้า จ้างลง ส่วนเครื่องดนตรีหากนักดนตรีไม่ได้ทำขนมมาเองเจ้าภาพจะเป็นผู้แต่งทำเครื่องพิธีบูชาครูของนักดนตรีให้

เครื่องบูชาในพิธีกรรมมะม่วงัด

1. เครื่องบูชาที่จำเป็นในพิธีมะม่วงัด เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดทำขึ้นเพื่อมอบแก่ครู ภริณีครูประกอบพิธีกรรมเองก็จะให้ญาติผู้ใหญ่ที่สุดในที่นั้นเป็นผู้ยกขันบูชาครูถวายแก่ครู อุปกรณ์ต่างๆ ที่จัดทำ คือ (1) ขันใบใหญ่ 1 ใบ ไว้บรรจุอุปกรณ์อื่นๆ ทั้งหมด (2) ขันใบเล็ก 1 ใบ ใส่ข้าวสารจนเต็ม บนข้าวสารปักเทียนไข 1 เล่ม (นิยมใช้เทียนขาว) เมล็ดหมากสุกแห้ง

1 เมล็ดและใบพลู 4 ใบ (3) กรวย 5 ใสดอกดาวเรือง ไม้กรวยละ 1 ดอก จำนวน 5 อัน (4) แป้งฝุ่น 1 ซอง (แป้งนวล โดยนิยมใช้แป้งโกริน) (5) น้ำอบ 1 หลอด (6) เงิน 24 บาท (ตามที่ครุหมอกำหนด (เกต คำละออ, 12 กุมภาพันธ์ 2563)

2. เครื่องบูชา ที่ใช้เป็นตัวเชื่อมหรือสื่อระหว่างวิญญาณกับตัวคนทรง มีส่วนประกอบเช่นเดียวกับเครื่องไหว้ครู จะแตกต่างกันบ้าง เช่น ภาชนะชั้นขนาดเส้นศูนย์กลางประมาณ 8 - 10 นิ้วทั้งนี้เพราะมีความคงทนกว่าเพราะเวลาผีเข้าทรงจะมีอาการสั่นกระแทก จนกว่าผีจะเข้าสิ่งสมบูรณ์ ส่วนประกอบมีดังนี้ (1) ใบพลู 4 ใบ เมล็ดหมากแห้ง 1 เมล็ด น้ำหอม 1 ขวด แป้งฝุ่น 1 ซอง เทียนไขสีขาว 1 เล่ม กรวยกันแหลมปักธูปและดอกไม้ 5 อัน เงิน 12 บาท

3. เครื่องแต่งกายจำพวกเสื้อผ้า รวมถึงเครื่องสำอางค์ต่างๆ เช่น กระຈก แป้ง น้ำหอมหลอด หวี น้ำมันมะกอก ลิปสติค เครื่องประดับข้อมือ ข้อเท้า สร้อยคอ เป็นเครื่องบูชาที่จะถวายให้แก่ครุหมอ และผู้ที่เข้าทรงทุกคน กลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรจะนิยมแต่งกายแบ่งเป็นตามอายุ คือ วัยสาวถึงวัยกลางคนจะนุ่งผ้าซิ่น เป็นผ้าไหมในลวดลายต่างๆ ที่ดูสดใสตามวัย ส่วนหญิงวัยกลางคน ถึงวัยชรา จะนุ่งโจงกระเบน สวมเสื้อคอกระเช้ามักนำผ้าขาว ดำ เขียว น้ำตาลใช้สำหรับพาดไหล่ ซึ่งทอขึ้นจากเส้นไหมทำเป็นฝ้ายกดดอก (ลี้ด) เป็นลายดอกพิกุล ผ้าถุงโจงกระเบนเป็นผ้าไหม มีพื้นสีหม่นๆ เช่น น้ำตาล ดำ เขียว ฝ้ายชาย เวลาอยู่บ้านนิยมนุ่งผ้าขาวม้า ไส้รงหรือกางเกงขาถั่ว สวมเสื้อเชิ้ตสีขาว หรือสีน้ำเงินใช้ผ้าขาวม้าคาดเอวและนิยมทอผ้าขาวม้าเป็นตารางลายเล็กๆ หลายๆ สี เป็นสีเข้าชุดคาดยกเว้นผ้าถุง สไบ นิยมสีเขียวๆ เช่น ขาว ดำ เขียว หม่น น้ำตาล เป็นต้น ผ้าถุงโจงกระเบน ไส้รง หรือผ้าขาวม้านิยมทอเป็นผ้าควบโดยใช้ด้าย 2 เส้น พันควบก้นก่อนทอ เรียกว่า (จะกะนิว) จะทำให้ผ้ามีลายในตัวเองและหนักกว่า

การเตรียมการ

จากการวิเคราะห์ สิ่งที่ต้องนำเข้าไปในพิธีกรรมมะม่วงเป็นสิ่งที่ไม่ได้เลยเป็นเครื่องสำหรับการบูชาครูด้วยส่วนหนึ่งและเป็นเครื่องในการประกอบพิธีกรรมด้วยส่วนหนึ่ง เมื่อเวลาที่ดวงวิญญาณได้มาเข้าทรงนั้นจะตกแต่ง และใช้น้ำหอมเหล่านี้ วัฒนธรรมเขมรมีความละเอียดมากในเรื่องการแต่งกาย แต่งตัวเพื่อให้เกิดความสวยงามและวิจิตรบรรจง ฉะนั้นเราจะได้ยินถึงคนเฒ่าคนแก่ได้พูดว่าแต่งตัวดีเป็นศรีแก่ตัว แต่งตัวไม่ดีไม่เป็นที่นิยมของคน

วิเคราะห์จากเครื่องดนตรีที่บรรเลงเป็นสิ่งที่จำเป็น ในยุคสมัยที่เปลี่ยนไปมีเทคโนโลยีทันสมัยเข้ามามีส่วนอำนวยความสะดวกและมีทำนองในการบรรเลงที่ถูกจังหวะ หลายคนที่ย้ายมาเอาทำนองตามแผ่นเสียง เพราะจะได้ประหยัดเงินและไม่ต้องรับผิดชอบมากในเรื่องการใช้จ่ายแต่ตามโบราณดั้งเดิมแท้จริงนั้นก็เลือกที่จะใช้คนที่มาบรรเลงซึ่งมีคณะวงดนตรีที่มีทั้งขับร้องและการบรรเลงที่ดูเหมือนจะมีการเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัยและเป็นดนตรีที่เลือกได้ ในสมัยปัจจุบัน

ขั้นตอนพิธีกรรมมะม่วง

1. ขั้นตอนการไหว้ครู เริ่มจากครูโทมอาจารย์เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรม จากการสัมภาษณ์ได้คำนำกล่าวโดยสั้นๆ ดังนี้ เนียมะอ ตัสเสีย เกียเคียเวียตอ อะเรียะเหียตอ สัมมาสัมพุทธัสเสียะ โอม มะอะอุ สาธุ ขยมชอบกราบบังกุมพุล พระพุทเธียะออง เปริยะเรียร์ เปริยะของ พระดา เมียะดา พระลูกตามหาระไซร์ โอมมะอะอุ เปริยะกรุบาอาร์จารย์ ขอมกราบบังกุมครูโทม จามกรูสติดสะอาด ขยมปูเจียวันทะเนียะ กรูกรอบ ประอองสาธุ เป็นการกล่าวคำบูชาที่ผสมผสานกับภาษาบาลี ภาษาเขมร เป็นสำเนียงท้องถิ่นที่มีการกล่าวในพิธีโดยย่อ

2. ขั้นตอนการเชิญมะม่วง วิเคราะห์คำสอน ด้านร่างกายที่เราครอบครองถ้าไม่มีศีลที่จะควบคุมเราจะต้องไปละเมิดศีลแน่นอน การทำพิธีมะม่วงเหล่านี้เป็นการสื่อสารกับดวงวิญญาณต่างๆ ที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ ถ้าร่างกายไม่ดี ไม่รักษาศีล และข้อประเพณีที่ดีงาม หรือมีมลทินสิ่งต่างๆ ก็จะไม่เข้ามา เมื่อไม่เข้ามากการทำพิธีกรรมก็ต้องไม่สัมฤทธิ์ผล เพราะเราต้องการสื่อสารกับดวงวิญญาณเพื่อการหาสมมุติฐานการเจ็บป่วย ต้องเชิญวิญญาณมาทำนาย หรือพยากรณ์ อาจต้องช่วยรักษาด้วยดังนั้น การรักษาศีลของผู้ที่เป็นอาจารย์ใหญ่จำเป็นต้องเป็นตัวอย่าง แบบอย่าง และหน้าที่จะต้องนำพาผู้ร่วมพิธีกรรมเพื่อการสัมฤทธิ์ผล

3. ผู้ร่วมพิธีกรรม บุคคลที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นแกนนำที่มาช่วยในการเล่น (สิ่งมะม่วง) พิธีกรรมเป็นส่วนที่สำคัญที่เจ้าภาพต้องเชิญมาเพื่อให้ร่วมในการเซ่นไหว้ครู และขณะเดียวกันการเล่นมะม่วงจะเป็นการเล่นตลอดทั้งคืนจนถึงรุ่งเช้าหรือสว่าง

4. ขั้นตอนการร่ำรอบโรงพิธีกรรม อาจารย์ ที่เริ่มร่ำร่ำรอบแรก คือ การร่ำร่ำเพื่ออัญเชิญครูบาอาจารย์ที่เป็นทั้งบรรพบุรุษ เทวดา ที่สถิตในจอมกรูให้รับรู้ว่ามีพิธีกรรมมะม่วงการไหว้ครูประจำปีเริ่มแล้ว โดยการร่ำรอบโรงพิธีกรรม สรุป การร่ำในตามขั้นตอนเป็นการร่ำเพื่อการบูชา เปิดงานเชิญครูบาอาจารย์ที่เป็นวิญญาณต่างๆ ให้รับรู้ว่ามีบัดนี้ได้มีการบูชาตามคติตามแบบความเชื่อของชาวไทยเชื้อสายเขมรที่มีต่อพิธีกรรมมะม่วงจากการสัมภาษณ์ นายดำ สระแก้ว อธิบายถึงการร่ำร่ำรอบโรงพิธีกรรมเป็นการบูชาอีกแบบหนึ่งและเป็นการคารวะต่อเทพเทวดา การร่ำนี้จะร่ำไปเรื่อย ๆ ร่ำรอบโรงพิธีกรรมเพื่อการบูชาและเป็นการบูชา (ดำ สระแก้ว, 15 เมษายน 2563)

5. ขั้นตอนการทำนาย ที่ปรากฏในพิธีกรรมมะม่วงของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร การทำนายด้วยไขไก่อัดม เป็นการทำนายที่ใช้กันมากของ

กลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร เป็นการทำนายผู้ปวยที่มีอาการหลักกว่าสิ่งที่ได้รับมา นั้นมีสิ่งใดมากระทำที่อาจเกิดจาก ผีทำ โดนคุณไสย ผิดของรักษา เป็นต้น การทำนายโดยลักษณะไข้ไข้ที่ต้มสุกแล้ว โดยปอกเปลือกไข่ออกแล้วทำนาย โดยอาจารย์ที่รู้ในศาสตร์การทำนายแล้วแจ้งออกมาเมื่อมีคนปวยให้ทำนาย ว่า กรณีนี้จะหายหรือไม่หาย ถ้าหายต้องทำอะไร แล้วที่เป็นจากอาการปวย นั้นเกิดจากสาเหตุอะไร เป็นต้น การทำนายด้วยคางไก่ เป็นการทำนายโดย แพร่หลายเป็นวงกว้างมาก การทำนาย คือ การต้มไก่ให้สุกทั้งตัว แล้วนำมา เข้าสู่พิธีกรรมมะม่วงตจนพิธีกรรมเสร็จหมดจะมีการทำนายไก่ต้มนี้ โดย อาจารย์จะเป็นผู้สวดก่อนการทำนาย แล้วให้คนเฒ่าคนแก่เป็นผู้ถอดคางไก่ ออกมาจากตัวไก่ โดยลักษณะการทำนายดังนี้ คางยาวเสมอกัน ทำนายว่า คนที่ปวยหรือเป็นอะไรก็ตาม จะหายดี มีชัย มีโชคลาภ ร่ำรวย ดีมาก เป็นที่ยินดี แม้นปวยปางตายก็หายขาดได้ คางยาวหนึ่งข้าง สั้นหนึ่งข้าง คนที่ปวยหายยากมากหรืออาจเป็นๆ หายๆ รักษาไม่หายขาดหรือทำการใด ไม่ค่อยได้ผลดีเท่าที่ควร คางไก่ไม่สมบูรณ์ มีลักษณะด้วน หัก หรือขาด การทำนายว่าคนที่ปวยจะไม่หาย ตายแน่นอน หรืออะไรก็ตามจะไม่หาย หรือถ้าไม่เช่นนั้นก็อาการหนัก หายยากมาก

6. การรื้อถอนโรงพิธี การรื้อถอนโรงพิธีกรรมมะม่วงให้เสร็จ เรียบร้อยภายหลังสิ้นสุดการประกอบพิธีกรรมเข้าทรงแล้ว เป็นไปตามข้อกำหนดของพิธีกรรมใจมะม่วงเกี่ยวกับการปลูกสร้างและรื้อถอนโรงมะม่วง ที่เจ้าภาพจะต้องทำให้เสร็จสิ้นภายในวันประกอบพิธีกรรมเข้าทรง หรือถ้า ไม่เช่นนั้นจะเก็บไว้ประมาณ 3 วันหรือ 5 วันก็ได้ตามแต่สะดวกของเจ้าภาพ แต่โดยส่วนมากจะเก็บไว้ประมาณ 3 วันเท่านั้นก็จะรื้อถอนโรงพิธี

สรุป

ความเชื่อและพิธีกรรมมะม่วงตของกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร เป็นความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ และดวงวิญญาณ และเทพเจ้า โดยผ่านพิธีกรรมในรูปแบบ ขั้นตอน องค์ประกอบของชาวไทยเชื้อสายเขมร ความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาตินี้มีการนับถือกันมาแต่โบราณ และมีการ สืบทอดมีอยู่สองลักษณะคือ (1) การสืบทอดโดยสายเลือดในแต่ละตระกูล ที่มีการนับถือมาแต่เดิม โดยผู้มีสืบต่อหลังจากบุคคลที่เข้าทรงนั้นได้ตาย ไปแล้ว (2) การสืบทอดโดยเกิดจากสาเหตุ ได้แก่ การเจ็บป่วยโดยไม่รู้สาเหตุ ที่เกิดโดยวิธีการรักษาทุกแขนงแล้วแต่ไม่หาย จึงมีการจัดพิธีกรรมมะม่วงตเพื่อ การหาสาเหตุที่เรียกว่า ไบล เป็นการสืบหาสาเหตุที่เกิดเมื่อรู้สาเหตุว่ามีสิ่ง เหนือธรรมชาติจะมาขออาศัยอยู่ด้วยให้ทำพิธีรับแล้วจะหายจากอาการเจ็บ ป่วย โดยสาเหตุทั้งสองเป็นเหตุให้มีความเชื่อในพิธีกรรมเหล่านี้อยู่ และผู้ที่ สืบทอดเองก็มีสาเหตุต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแล้วแต่กรณี เมื่อมีความเชื่อดังกล่าวจึง มีพิธีกรรมเกิดขึ้น คือ พิธีกรรมในวาระต่าง ๆ เช่น พิธีกรรมประจำปีไว้ครุ พิธีกรรมเลี้ยงสังเวชของรักษา และพิธีกรรมเข้าทรงเพื่อการขอทำนาย รักษา การพยากรณ์ และขอความคุ้มครอง ตามความเชื่อที่มีมาแต่โบราณ กลุ่ม ชาวไทยเชื้อสายเขมรเชื่อว่าเป็นพิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์ จะให้ความสำคัญมาก เมื่อถึงวาระดังกล่าวที่ต้องจัดพิธีกรรมขึ้นตามแต่ละสาเหตุที่จะมีการจัด ประกอบพิธีกรรม

พิธีกรรมมะม่วงตและมีมาแต่โบราณ ไม่สามารถระบุได้ว่าเกิดขึ้น เมื่อใด จุดประสงค์ของการประกอบพิธีกรรมนี้เป็นวิธีการหนึ่งในการสืบ หาสาเหตุที่เกิดขึ้นและเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยเฉพาะกลุ่มเครือญาติ บรรดาลูกศิษย์ ความเชื่อของชาวไทยเชื้อสายเขมร เชื่อว่าอำนาจสิ่ง เหนือธรรมชาติสามารถให้คุณให้โทษได้โดยเฉพาะภูตผีวิญญาณบรรพบุรุษ เชื่อว่าบรรพบุรุษที่ตายไปวิญญาณยังมีความสัมพันธ์อยู่กับครอบครัว

มีหน้าที่คอยปกป้องรักษาให้บุคคลในครอบครัวมีความสุข แต่หากบุคคลในครอบครัวกระทำผิด ข้อกำหนดของครอบครัวหรือสังคมจะลงโทษโดยทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ ดังนั้น การเจ็บป่วยจึงมีมูลเหตุพื้นฐานที่เกิดจากการกระทำของดวงวิญญาณ ซึ่งวิธีการรักษาผู้ป่วยให้หายนั้นต้องมีการหาสมมุติฐานสาเหตุที่เกิดขึ้นโดยวิธี หรือ โบล เพื่อหาสาเหตุที่เกิดขึ้น แล้วจึงหาทางรักษาต่อไป พิธีกรรมนี้จึงต้องประกอบขึ้นเพื่อเชิญผีบรรพบุรุษมาสอบถามสาเหตุแห่งการกระทำผิด และถามวิธีการรักษาผู้ป่วยให้หายเป็นปกติ พิธีกรรมมะม่วงัด มีองค์ประกอบที่สำคัญ มีแบบแผน มีการควบคุมด้วยครู อาจารย์ จะมีความชำนาญ ทั้งการจัดสถานที่ต้องสร้างปะรำพิธีกรรมตามหลักการและวิธีการตามที่เคยปฏิบัติสืบทอดกันมา มีการกำหนด วัน เดือน เวลา ที่มีความเชื่อว่าเป็นกาลที่ควรประกอบพิธีกรรมได้และเอื้ออำนวยด้วย ส่วนเครื่องที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรม ได้แก่ บายศรี เครื่องดนตรี เครื่องสังเวย ทั้งอาหารหวานคาว น้ำหวาน ตลอดจนเครื่องดนตรี และญาติพี่น้องที่ต้องมาร่วมในพิธีกรรมทั้งหมด จากการวิเคราะห์บทบาทที่มีต่อสังคมกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมร ไม่ได้มุ่งให้ความสำคัญเพียงเพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วยเท่านั้น แต่มีบทบาทที่สำคัญคือส่งผลถึงความเป็นอยู่ของกลุ่มชนในด้านอื่นๆ เช่น ในด้านการศึกษา เรื่องอาชีพ การฝีมือ ประวัติศาสตร์ การกิน การอยู่ การใช้ชีวิต ของชุมชน ครอบครัว ในด้านการรวมกลุ่มทำให้เกิดการติดต่อ การสื่อสาร เศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อการค้า เครื่องอุปโภคบริโภคที่ใช้ในพิธีกรรม และการใช้จ่ายในการจัดพิธีกรรมขึ้น ตลอดจนวัฒนธรรมการแต่งกาย การกิน การอยู่และระบบเครือญาติ ผลทางอ้อมในกลุ่มชาวไทยเชื้อสายเขมรมีความเคารพและปฏิบัติตามผู้สูงอายุ ดังนั้น การรวมกลุ่มในพิธีกรรมจึงมีผลในการปกครองในระบบครอบครัว สังคมหมู่บ้านเป็นไปด้วยความสงบสุข เพราะสังคมได้กำหนดกฎเกณฑ์การปฏิบัติตนในสังคมให้สมาชิกปฏิบัติตามด้วย

รายการอ้างอิง

- มณฑุ แก่นเดียว (2548). แกะกร๊วะบองก๊อดพิธีกรรมว่าด้วยการสะเดาะเคราะห์
ของชาวเขมรและส่วย. *วารสารเมืองโบราณ* 2(1). 52-78.
- พระมหาทวีศักดิ์ ไกรบุตร. (2544). *ดิรัจฉานวิชา : ศึกษาเชิงวิเคราะห์พระคัมภีร์
และแนวปฏิบัติในสังคมไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร
มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- พระครูปฐมสังฆการ (สุพรรณ วิฑิตปญฺเณ). (2556). *ศึกษาวิเคราะห์แนวคิดเรื่อง
การต่ออายุในทางพระพุทธศาสนาที่มีอิทธิพลต่อพิธีกรรมการ
สะเดาะเคราะห์ต่ออายุในจังหวัดสุรินทร์. ปริญญาพุทธศาสตร
มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ
ราชวิทยาลัย.*
- ศิริพร สุเมธรัตน์. (2535). *ประวัติศาสตร์ท้องถิ่นเมืองสุรินทร์.
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.*
- วิลาสินี ศรีนุเคราะห์. (2543). *ปัจจัย : กรณีศึกษาพิธีการไหว้ครูเพื่อสืบทอด
พิธีกรรมอันเนื่องมาจากความเชื่อของชาวไทยเขมรสุรินทร์.
สถาบันราชภัฏสุรินทร์ คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏสุรินทร์.*
- นางเกตุ คัลลออ คุมมอ. (เจ้าพิธีกรรม). สัมภาษณ์ 2 มีนาคม 2563.
- นางมะลิ โพธิ์เงิน. (ผู้ร่วมพิธีกรรม). สัมภาษณ์ 15 มกราคม 2563.
- นายบุญสา คลังฤทธิ์. (อาจารย์พิธีกรรม). สัมภาษณ์ 2 มีนาคม 2563.
- นางทองดา คลังฤทธิ์. (ผู้เข้าร่วมพิธีกรรม). สัมภาษณ์ 15 กันยายน 2563.
- นางศรี ประทุมแก้ว. (ผู้จัดทำพิธีกรรมเข้าทรง). สัมภาษณ์ 1 มกราคม 2563.
- นายดำ สระแก้ว. (ปราชญ์ชาวบ้าน). สัมภาษณ์ 15 เมษายน 2563.

นางอวย จาบประโคน. (ผู้ร่วมพิธีกรรม). สัมภาษณ์ 5 กุมภาพันธ์ 2563.
พระธรรมโมลี. รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตสุรินทร์. สัมภาษณ์ 15 พฤษภาคม 2563.

3 ชุดคำถามฉายภาพการสื่อสารของรัฐบาลไทย กับการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตโรคอุบัติใหม่ โควิด-19¹

Three sets of questions projecting Thai
government response to the emerging
COVID-19 pandemic through mass media
communications.

ลัดดา ประสาร²

Ladda Prasan

¹ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย กลยุทธ์การจัดการสื่อสารในภาวะวิกฤตของภาครัฐกับโรคอุบัติใหม่กรณีโควิด-19

² อาจารย์ประจำหลักสูตรนิเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

วันที่รับบทความ: 14 กุมภาพันธ์ 2564 วันที่แก้ไขบทความ: 22 พฤษภาคม 2564
และวันตอบรับบทความ 29 พฤษภาคม 2564

บทคัดย่อ

บทความวิชาการฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษากลยุทธ์การ
จัดการสื่อสารในภาวะวิกฤตของภาครัฐกับโรคอุบัติใหม่กรณีโควิด-19 โดย
ใช้วิธีการสังเคราะห์ข่าวการระบาดของโรคอุบัติใหม่โควิด-19 ที่กำลังเกิดขึ้น
ในสังคมไทยระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 - พฤษภาคม 2564 ร่วมกับ
กรอบทฤษฎีการสื่อสารในภาวะวิกฤตของ Coombs (Coombs, 2014) และ
Arnstein (Finset, 2020) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤตโควิด-19
โดยนำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการตอบสนองของภาครัฐต่อภาวะวิกฤต
ดังกล่าวกับ 3 ชุดคำถามที่ได้ประมวลจากสถานการณ์ที่มีการนำเสนอเป็นข่าว
ผ่านสื่อสารมวลชนและสื่อออนไลน์ ได้แก่ 1) คำถามต่อขอขยายความ
รับผิดชอบของภาครัฐต่อสภาวะวิกฤตทั้งในปัจจุบันและในอนาคต 2) คำถาม
ที่ต้องการคำตอบในระดับปัจเจกบุคคล 3) คำถามเชิงจริยธรรมต่อผลกระทบ
ที่เกิดจากการใช้เครื่องมือรณรงค์และการใช้มาตรการทางสังคม

คำสำคัญ: โควิด-19 การสื่อสารในภาวะวิกฤต ผู้นำการแก้วิกฤต

Abstract

This paper is part of a study of the government's crisis communication management strategies for emerging diseases in the case of the Novel Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic by using a method to synthesize news of the emerging COVID-19 pandemic in Thai society between December 2019 and May 2021, by following Situational Crisis Communication Theory (SCCT). It presents the relationship between governmental response to the pandemic and three sets of questions collated from the situation as presented in the news through mass media and online media: 1) questions on the extent of government responsibility for current and future crises; 2) questions requiring individual answers; and 3) ethical questions on the impact of campaign instruments and social measures.

Keywords: Novel Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic, Crisis Communications, Crisis leadership.

1. บทนำ

ขณะที่ทั่วโลกและประเทศไทยกำลังประสบภาวะวิกฤตจากโรคระบาดอุบัติใหม่ โควิด-19 ทุกภาคส่วนต่างพยายามหาทางออกในการแก้ไขปัญหาอย่างเต็มที่และรวดเร็ว แต่ด้วยลักษณะของภาวะวิกฤตครั้งนี้มีลักษณะเด่นชัดอยู่ 2 ประการคือ 1) เป็นสถานการณ์วิกฤตระดับสาธารณะ “Public Crisis” 2) เป็นภาวะวิกฤตใหม่หรือเรียกว่าเป็นปรากฏการณ์ใหม่ที่ยังไม่ทราบสาเหตุของโรคที่แน่ชัด การเป็นวิกฤตระดับสาธารณะซึ่งทุกคนในสังคมกลายเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือที่ Benoit (1995, 1997) เรียกว่า “Victims” ผลกระทบที่เกิดต่อ Victims นั้นแตกต่างกันหลากหลายไปตามระดับของสถานการณ์ ตั้งแต่ ความวิตกกังวล ความหวาดกลัว และรวมถึงการตั้งรับเพื่อตอบโต้ป้องกัน จากงานวิจัยของ Kristen M.C. Malecki และคณะพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองของผู้คนในสังคมต่อสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 อยู่หลายประการ และหนึ่งในนั้นคือ “outrage” หรือ ความรู้สึกโกรธและข้อคิดของผู้คนในสังคมรวมถึงกลุ่มผู้ป่วย ความรู้สึกดังกล่าวมีผลโดยตรงกับการตอบสนองต่อข่าวสารและการดูแลแก้ไขภาวะวิกฤตโควิด-19 (Kristen M. C. Malecki., Julie A Keating, และ Nasia Safeda, 2020)

“สื่อ” ทั้งสื่อออนไลน์และสื่อสารมวลชนเป็นเครื่องมือสำคัญเพื่อควบคุมผลกระทบที่เกิดจากความรู้สึกของผู้คน (Victim) ต่อสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 โดยเฉพาะสื่อสารมวลชน (mass media) ทุกสาขาถูกใช้เพื่อสร้างกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการความเสี่ยง (crisis and risk communication) ตั้งแต่ช่วงต้นของสถานการณ์จนถึงปัจจุบัน สื่อสารมวลชน (Mass Media) ของทุกประเทศได้ทำหน้าที่เป็นแหล่งข้อมูลหลักในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่กระจายของไวรัสโคโรนาเช่นเดียวกับเมื่อช่วงสถานการณ์โรคระบาด SARS ในปีพ.ศ.2546 หรือ H1N1 ในปีพ.ศ.2552 และ MERS ในปีพ.ศ.2555 (Anwar, 2020)

ลักษณะของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสภาวะวิกฤต โควิด-19 ที่ถูกนำเสนอผ่านสื่อสารมวลชนตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 จนถึงปลายปี 2563 (โควิด-19 ครั้งที่เผชิญ) นั้นมีอยู่ 3 ลักษณะคือ **1) เป็นข้อมูลข่าวสารที่มีความคลุมเครือ (ambiguity)** ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลที่มีความขัดแย้งในตัวเอง (conflicting information) ขาดความสมบูรณ์ (incomplete information) และรวมถึงการมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอ (inadequate information) ต่อการนำเสนอข่าวสารอีกด้วย **2) เป็นข้อมูลที่ยากต่อการทำความเข้าใจ (complexity)** **3) เป็นข้อมูลที่สามารถทำนายได้ยาก (unpredictability)** เนื่องจากเป็นข่าวสารเกี่ยวกับโรคที่วิกฤตอุบัติใหม่ (Finset, 2020) ลักษณะของข้อมูลดังกล่าว ได้สร้างความโกลาหลด้านการสื่อสารภาวะวิกฤต โควิด-19 ไปทั่วโลก ไม่เว้นแม้แต่กลุ่มประเทศยุโรปที่เป็นต้นทางของข่าวสาร ดังที่สำนักข่าว BBC ได้สรุปประเด็นสถานการณ์ความสับสนด้านข่าวสารเกี่ยวกับไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นทั่วโลก ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ดังปรากฏในบทความเรื่อง **“Coronavirus: The fake health advise you should ignore”** ที่ระบุว่า

ช่วงภาวะวิกฤตโควิด-19 นั้นเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนรวมถึงการบิดเบือนข้อมูล (disinformation) และ ข้อมูลที่ผิดพลาดรวมไปถึงข่าวลือ (misinformation) ต่อการระบาดของไวรัสโคโรนาในประเด็นต่าง ๆ โดยเฉพาะข่าวปลอมเกี่ยวกับข้อแนะนำด้านสุขภาพที่เผยแพร่กันในสื่อโซเชียล และที่น่ากังวลมากที่สุด คือการเผยแพร่กันอย่างรวดเร็วในกลุ่มปิด “private group” และในสื่อออนไลน์ที่เป็น “Closed apps” เช่น WhatsApp. สร้างความโกลาหลให้ผู้ที่หลงเชื่อ ดังมีระบุไว้ 6 ประเด็น ได้แก่ 1) การบริโภคกระเทียมเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน 2) การบริโภคน้ำแร่ “Miracle minerals” เพื่อการป้องกัน 3) การผลิตเจลล้างมือด้วยตัวเอง “Home-made hand sanitiser” จนเกิดความผิดพลาดเกี่ยวกับค่า

ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ต่ำกว่ามาตรฐานและการใช้แอลกอฮอล์ ผิดประเภทจนสามารถเกิดอันตรายกับผิวหนัง 4) “Drinkable Silver” ที่ถูกระบุว่าสามารถฆ่าเชื้อไวรัสได้ภายใน 12 ชั่วโมง ในขณะที่สาธารณสุขอเมริกาออกมาปฏิเสธว่าไม่มีหลักฐาน และข้อยืนยันที่ชัดเจนในทางตรงข้าม Drinkable Silver สามารถส่งผลข้างเคียงที่รุนแรงต่ออวัยวะภายในได้ 5) คำแนะนำ ให้ดื่มน้ำเปล่าทุก 15 นาที ซึ่งเป็นเพียงคำแนะนำหนึ่งของ ผู้ใช้นาม “Japanese Doctor” บนเฟซบุ๊กส์ แต่ข้อมูล กลับถูกส่งต่อ (shared) ไปกว่า 250,000 ครั้ง 6) ความร้อน สามารถฆ่าไวรัสได้ และให้หลีกเลี่ยงการกินไอศกรีม เป็นโพสต์ ข้อความที่มีการอ้างถึงว่าเป็นคำแนะนำจากองค์กร Unicef ทั้งที่เป็น FakeNews ที่กระจายไปในหลายประเทศ (BBC NEWS, 2020)

ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่อง FakeNews ของไวรัสโคโรน่านั้นเป็น ประเด็นที่ทาง BBC ให้ความสำคัญมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีคำแนะนำเพื่อให้ ผู้รับสื่อรู้เท่าทันข่าวปลอมอยู่ด้วยกัน 7 วิธีการ

ได้แก่ 1) “Stop and think” : หยุด คิดและตรวจสอบข้อมูล 2) “Check your source”: ตรวจสอบแหล่งข้อมูลโดยตั้งคำถามง่าย ๆ กับตนเองก่อนการส่งต่อข้อมูลว่า “ข้อมูลเหล่านี้มาจากไหน?” 3) “Could be a fake?” หากพบว่าการอ้างอิงแหล่งข่าวที่เป็น หน่วยงานองค์กรไม่ว่าจะเป็นของรัฐบาลหรือแม้แต่เป็นของ BBC เอง ก็ควรตรวจสอบที่เว็บไซต์นั้นโดยตรง หากข้อมูลที่ต้องการ ตรวจสอบนั้นสืบค้นได้อย่างยากลำบากก็ไปได้ว่าจะข่าว ปลอมนั่นเอง 4) “Unsure whether it's true? Don't share.”

ไม่ส่งต่อข้อมูลจนกว่าจะตรวจสอบแล้วว่านั่นคือข่าวจริง

5) “Check each fact, individually” เมื่อใดที่ได้อ่านคำแนะนำยาว ๆ เรามักจะหลงเชื่อได้ง่ายเพราะมีโอกาสนี้หนึ่งในหลาย ๆ ข้อแนะนำนั้นถูกต้องตรงกับสิ่งที่ทราบกันทั่วไป เช่น เรื่องการล้างมือ ย่อมเกิดโอกาสที่ผู้อ่านจะเชื่อถือในข้อแนะนำอื่น ๆ ที่อาจจะยังไม่ได้รับการพิสูจน์ร่วมไปด้วย 6) “Beware emotional posts” โพสต์ที่สะท้อนอารมณ์ไม่ว่าจะเป็นความกลัว ความกังวลหรือแม้แต่ความสนุกสนานก็ตาม มักพาให้หลงเชื่อข่าวสารนั้นได้โดยง่าย 7) “Think about biases” BBC ได้แนะนำไว้ในลำดับสุดท้ายว่า คงต้องหมั่นถามตัวเองว่าเราส่งต่อโพสต์ต่าง ๆ เพราะเรารู้แน่ชัดว่ามันถูกต้องหรือเพียงเพราะว่าเราเห็นด้วยกับมันเท่านั้นเอง (BBC NEWS, 2020)

ในประเทศไทยพบความโกลาหลทางการสื่อสารช่วงภาวะวิกฤตโควิด-19 เช่นเดียวกันกับนานาประเทศ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคลจนถึงการสื่อสารในระดับหน่วยงานของภาครัฐ กรณีตัวอย่างความโกลาหลที่เกิดจากภาครัฐได้แก่ การเกิดข่าวลือการแถลงการณ์ประกาศเคอร์ฟิวในวันที่ 3 เมษายน 2563 ก่อนการประกาศอย่างเป็นทางการปรากฏข้อมูลการประกาศเคอร์ฟิวล่วงหน้าผ่านทางเฟสบุ๊คของสำนักงานประชาสัมพันธ์แห่งหนึ่ง ซึ่งได้โพสต์ข้อความในหน้าเพจทางการของสำนักงานเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2563 เวลา 14.50 ว่า “ตอนนี้จังหวัดยังไม่มีประกาศเคอร์ฟิวอย่าเชื่อข่าวลือ รอฟังแถลงการณ์นะ (ถ้ามี)” โดยมีผู้เข้ามาคอมเมนต์ที่ได้โพสต์เพื่อแสดงความเห็นว่า “การโพสต์ข้อความในลักษณะดังกล่าวไม่เกิดประโยชน์ในการสื่อสารเพื่อเตรียมพร้อมรองรับสถานการณ์ของประชาชนเพราะไม่ปรากฏความชัดเจนใด ๆ ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมของประชาชนได้” โดยมีภาระบุความเห็นเพิ่มเติมต่อสำนักงานประชาสัมพันธ์

ว่าควรโพสต์แถลงการณ์ที่เป็นประกาศอย่างชัดเจนจากรัฐบาล หากวิเคราะห์ตามกลยุทธ์การโต้ตอบต่อสถานการณ์ภาวะวิกฤต (Barton, 2001) พบว่าเป็นการสื่อสารโต้ตอบต่อสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็วโดยการใช้สื่อที่มีความคล่องตัวสูงอย่างเฟสบุ๊คของสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด (be quick) แต่เนื้อหาที่น่าเสนอขาดความครบถ้วน (be accurate) ก่อให้เกิดข้อมูลข่าวสารที่คลุมเครือ (ambiguity) (Finset, 2020) จึงนำไปสู่ความสับสนเพิ่มขึ้น และส่งผลต่อความรู้สึกเชื่อมั่นต่อกระบวนการแก้ไขปัญหาของภาครัฐได้นอกจากนี้กรณีสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส (สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส, 2563) ได้ออกอากาศในรายการ “ความจริงไม่ตาย” เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ได้สรุปประเด็นเกี่ยวกับข่าวลือตั้งแต่เกิดวิกฤตการณ์โควิด-19 ในประเทศไทยจนก่อนถึงวันออกอากาศว่า ที่ผ่านมามีคำถามที่ได้รับความสนใจจากประชาชนอย่างมากในช่วงนั้น คือ 1) จริงหรือไม่ที่เชื้อโควิด-19 คือเชื้อที่หลุดออกมาจากห้องทดลอง 2) จริงหรือไม่ที่ผู้ติดเชื้อมากไม่ได้อยู่ที่อุ้ยอ้าน 3) เชื้อโควิด-19 สามารถแพร่ทางอากาศได้หรือไม่ 4) จริงหรือไม่ที่พวกเราจะมีวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในเร็ววันนี้

การตั้งคำถามจากสาธารณชนนั้นถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการโต้ตอบ (Crisis Response) จากผู้ได้รับผลกระทบ (Victiim) ต่อสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของผู้รับผิดชอบต่อสถานการณ์นั้นๆ หรือเรียกว่า “Public trust in instituton” (Kristen M. C. Malecki, Julie A Keating, & Nasia Safeda, 2020) โดย Kristen เสนอไว้ว่าการจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับการโต้ตอบของผู้ได้รับผลกระทบในสถานการณ์โควิด-19 ได้นั้น ผู้รับผิดชอบต้องคำนึงถึงความสามารถในการยอมรับความเสี่ยงของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและสร้างกระบวนการสื่อสารที่สอดคล้องกับความสามารถในการยอมรับความเสี่ยงของแต่ละกลุ่มให้ได้ โดยความเสี่ยงนั้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่ 1) “acceptable risk” ความเสี่ยงในระดับที่ยอมรับได้

2) “unacceptable risk” ความเสี่ยงในระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ นอกจากนี้ยังมีตัวแปรที่ควบคุมและกำหนดความสามารถในการยอมรับความเสี่ยงได้แก่ ความแตกต่างของผู้รับสารแต่ละคน ลักษณะของข้อมูลข่าวสาร และความแตกต่างของบริบทในแต่ละสังคม อาทิ แม้จะมีหลักฐานยืนยันชัดเจนว่าการสวมหน้ากากจะสามารถลดการแพร่กระจายโควิด-19 ได้ แต่ความสามารถในการยอมรับ (acceptability) ของประชาชนไทยแต่ละกลุ่มอาจแตกต่างกัน ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 (เดือนมกราคม-มีนาคม 2563) หน้ากากอนามัยมีราคาปรับตัวสูงกว่าราคาเดิมเกิน 80 เปอร์เซ็นต์ ส่งผลต่อความสามารถในการยอมรับปฏิบัติตาม (acceptability) ของประชาชนผู้มีรายได้น้อยต่อมาตรการของภาครัฐ

ความสำคัญของการสื่อสารในภาวะวิกฤตของภาครัฐดังกล่าวข้างต้น ถือเป็นมูลเหตุสำคัญให้ผู้เขียนประสงค์ให้บทความวิชาการฉบับนี้ได้นำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการสื่อสารของภาครัฐต่อภาวะวิกฤตโควิด-19 ที่จำแนกตาม 3 ชุดคำถามของสาธารณชนซึ่งปรากฏอยู่ในข่าวผ่านสื่อสารมวลชนและสื่อออนไลน์ได้แก่ คำถามต่อขอขยายความรับผิดชอบของภาครัฐต่อสภาวะวิกฤตทั้งในปัจจุบันและในอนาคต คำถามที่ต้องการคำตอบในระดับปัจเจกบุคคลและคำถามเชิงจริยธรรมต่อผลกระทบที่เกิดจากการใช้เครื่องมือตรวจวัดและการใช้มาตรการทางสังคมโดยกำหนดวิธีการในการศึกษาข้อมูลไว้ดังนี้

1. ใช้วิธีการสังเคราะห์ข่าวการระบาดของโรคอุบัติใหม่โควิด-19 ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคมไทยระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 - กุมภาพันธ์ 2564 ร่วมกับกรอบทฤษฎีการสื่อสารในภาวะวิกฤตของ Coombs (Coombs, 2014) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤตโควิด-19

2. ใช้เกณฑ์การคัดเลือกข่าวประกอบกรณีวิเคราะห์ซึ่งอยู่ในลำดับต้นของช่วงเวลาที่เกิดสถานการณ์

3. ใช้การวิเคราะห์จากข่าวที่เกี่ยวข้องกับ “Crisis Leadership” ในการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ของรัฐบาลไทยเท่านั้น เนื่องจากเนื้อหาสาระที่สื่อสารผ่าน “Crisis Leadership” นั้นแม้ปรากฏความผิดพลาดคลาดเคลื่อนในกระบวนการสื่อสารเพียง 1 - 2 ครั้ง ก็สามารถส่งผลกระทบได้ในวงกว้างซึ่งได้กำหนดไว้ที่ นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข และโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดยมีคำถามในการศึกษาค้างนี้อยู่ 2 ประเด็นคือ

1. รัฐบาลไทยมีวิธีการสื่อสารอย่างไรและสอดคล้องกับทฤษฎีแนวทางปฏิบัติของการสื่อสารในภาวะวิกฤตมากน้อยเพียงใด
2. ประเด็นคำถามใดบ้างที่เป็นสิ่งสะท้อนเกี่ยวกับการแก้ไขภาวะวิกฤตของรัฐบาลไทยที่ยังไม่สามารถให้คำตอบกับสาธารณชนได้อย่างชัดเจน

บทความวิชาการฉบับนี้ได้สรุปประเด็นข่าวสถานการณ์ที่ถูกนำเสนอผ่านสื่อสารมวลชนทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ได้เป็นชุดคำถามที่สาธารณชนต้องการคำตอบจากภาครัฐจำนวน 3 ชุดคำถามด้วยกันคือ

1) คำถามต่อขอขยายความรับผิดชอบของภาครัฐต่อสภาวะวิกฤตทั้งในปัจจุบันและในอนาคต อาทิ ประสิทธิภาพของแผนการแก้ไขปัญหาคอรัณโรค ระบบข้อมูลเพื่อการป้องกันติดตามและวิธีการเยียวยาประชาชน รวมไปถึงกระบวนการจัดการสื่อสารและเนื้อหาข่าวสารข้อเท็จจริงที่รัฐนำเสนอผ่านสื่อต่าง ๆ

2) คำถามที่ต้องการคำตอบในระดับปัจเจกบุคคล เกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันและให้ความร่วมมือเพื่อการควบคุมการแพร่เชื้อโควิด-19

3) คำถามเชิงจริยธรรมต่อผลกระทบที่เกิดจากการใช้เครื่องมือรณรงค์และการใช้มาตรการทางสังคม ที่ผ่านมามีทั่วโลกและสื่อต่างให้ความสนใจมุ่งตั้งคำถามเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับตัวโรคและกระบวนการรักษา แต่ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบเชิงจริยธรรมกลับได้รับความสนใจน้อยมาก (Philipp Wicke, 2020)

ทั้ง 3 กลุ่มคำถามล้วนต้องการคำตอบจากผู้รับผิดชอบหรือผู้นำในการแก้ไขสถานการณ์ (Crisis Leadership) ที่สามารถได้ตอบได้อย่างรวดเร็ว “be quick” มีความถูกต้อง “be accurate” และที่สำคัญคือทุกคนต้องการรับสารที่สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน “be consistent” (Barton, 2001) อย่างที่ Kristen (Kristen M. C. Malecki, Julie A Keating, และ Nasia Safe-da, 2020) ระบุไว้ว่าการสร้างกระบวนการจัดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเริ่มจากการสร้างเนื้อหาหรือสาร (message) ที่สื่อสารได้เข้าใจง่ายและชัดเจนเหมาะสมกับผู้รับความเสี่ยงแต่ละกลุ่มเพื่อลดความกังวล ความกังวลใจ และการบิดเบือนข่าวสาร โดยต้องใช้ช่องทางการสื่อสาร (channels) ที่หลากหลายครอบคลุมสื่อทุกประเภท กระทั่งโซเชียลมีเดีย สื่อบุคคลและการแถลงข่าว โดยเนื้อหาที่นำเสนอต้องสอดคล้อง (consistency) กับกลุ่มเป้าหมายนั้น ๆ เพื่อให้สามารถควบคุมการไหลของข่าวสาร และสร้างความร่วมมือ (answer) ของกลุ่มเป้าหมายในการร่วมแก้ไขปัญหาได้ นอกจากนี้การเรียนรู้และเข้าใจความสำคัญของข้อมูลข่าวสารย่อมช่วยให้เจ้าหน้าที่ทราบวิธีการสื่อสารต่อกลุ่มเป้าหมายเพื่อสนับสนุนกลยุทธ์การบรรเทาภาวะวิกฤตของภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปด้วยความเห็นอกเห็นใจต่อกัน (empathy) ความสามารถในการตอบคำถามต่อสาธารณชนทั้ง 3 ชุดคำถามจึงเป็นประเด็นท้าทายการทำงานของภาครัฐอย่างน่าสนใจ

2. วิเคราะห์และตีความ

Tedros Adhanom Ghebreyesus ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกได้กล่าวไว้ว่า ภาวะวิกฤตโควิด-19 ที่ทั่วโลกกำลังประสบอยู่เป็นสถานการณ์ที่เราไม่ได้ต่อสู้เพียงแค่วิเคราะห์เท่านั้น หากแต่เรากำลังต่อสู้กับภาวะข้อมูลระบาด (infodemic) อีกด้วย (Baines & Elliott, 2020) ฉะนั้นความสามารถในการสื่อสารของภาครัฐย่อมส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพ

และความสามารถในการคลี่คลายสถานการณ์และการยับยั้งการระบาดครั้งนี้ การสื่อสารถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการเตรียมพร้อมและตอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยภาครัฐในฐานะผู้นำ (Crisis Leadership) ในการแก้ไขสถานการณ์ต้องนำการสื่อสารมาใช้และวางแผนล่วงหน้าเพื่อพร้อมรับมือ ดังที่ Coombs ได้เปรียบเทียบความสำคัญของการสื่อสารว่าเป็นเสมือน “Life blood” ของการจัดการภาวะวิกฤต เพราะเมื่อไหร่ก็ตามที่การสื่อสารในภาวะวิกฤตขาดประสิทธิภาพ (ineffective) ย่อมส่งผลต่อการคลี่คลายสถานการณ์วิกฤตนั้น ๆ และยังระบุไว้ว่าผู้นำในการแก้ไขสถานการณ์วิกฤต (Crisis Leadership) นั้นมีความสำคัญมาก โดยผู้นำในการแก้ไขสถานการณ์ที่ดีจะต้องพยายามเรียนรู้จากสถานการณ์พร้อมเปิดรับความคิดใหม่ ๆ และจะต้องเชื่อมั่นว่าหลังจากภาวะวิกฤตผ่านไปทุก ๆ คนจะเข้มแข็งขึ้น (Coombs, 2014)

Barton ได้เคยเสนอเกี่ยวกับความสำคัญของการสื่อสารในภาวะวิกฤตไว้ว่า การสื่อสารในภาวะวิกฤตนั้นจำเป็นต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (one voice) แต่ไม่ได้หมายความว่าต้องเป็นบุคคลเพียงคนเดียวเท่านั้น (not one person) และเมื่อสถานการณ์ภาวะวิกฤตดำเนินไปมากกว่าหนึ่งวัน แน่แน่นอนว่าการตอบคำถาม และการโต้ตอบต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ย่อมมาจากแหล่งข่าว (source) มากกว่าหนึ่งแหล่ง เพราะแน่นอนว่าผู้สื่อข่าวหรือสื่อมวลชนจะต้องตั้งคำถามมากมายและหลากหลายกับผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านต่างสาขากันไปและนี่เองคือเหตุผลสำคัญที่จะต้องมีการบริหารการสื่อสารช่วงภาวะวิกฤตไว้อย่างดี Barton (2001)

แนวคิดด้านการสื่อสารภาวะวิกฤตที่ใช้ในการวิเคราะห์

บทความวิชาการนี้ได้นำตัวอย่างของเหตุการณ์ที่ปรากฏเป็นข่าวและเกิดเป็นคำถามจากสาธารณชนต่อการแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤต

โควิด-19 ของภาครัฐ ทั้งการตอบคำถามและการชี้แจงสถานการณ์ของรัฐบาล มาวิเคราะห์ร่วมกับแนวคิดการสื่อสารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤต ที่ Arnstein Finset และคณะได้นำเสนอไว้ใน “Effective health communication – a key factor in fighting the COVID-19 pandemic” (Finset, 2020) ว่าการสื่อสารในภาวะวิกฤตโควิด-19 นั้นต้องเป็นการให้ข้อมูลที่ชัดเจน เปิดเผยและซื่อสัตย์ มีความจำเพาะเจาะจง ไม่คลุมเครือ และสามารถสื่อสารได้อย่างสอดคล้องกัน โดย Arnstein ได้เสนอแนะแนวทางเพื่อลดความไม่มั่นใจและความหวาดกลัวต่อสถานการณ์ (Uncertainty and Fear) ไว้ 4 แนวทาง ได้แก่

1) ต้องชี้แจงข้อมูลอย่างเปิดเผยและซื่อสัตย์

2) ข้อมูลที่นำเสนอต้องมีความสอดคล้องและชัดเจน ซึ่งหมายถึง การไม่สร้างความคลุมเครือ (ข้อมูลที่ขัดแย้งกัน ข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ และข้อมูลที่ไม่เพียงพอ) และสื่อสารด้วยข้อมูลที่เข้าใจง่าย และจำเพาะเจาะจง

3) การสื่อสารที่ช่วยให้เกิดความมั่นใจ (รู้สึกปลอดภัย)

ในการตัดสินใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ รวมถึงการสื่อสารด้วยความซื่อสัตย์ต่อประชาชนถึงแม้ว่ารัฐบาลอาจได้เคยตัดสินใจบางอย่างผิดพลาดไป

4) ตระหนักเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกของประชาชน

เพราะเราต่างกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนซึ่งสัมพันธ์กับความรู้สึกของผู้คนในสังคม ทั้งความรู้สึกกังวลใจและความรู้สึกกดดัน หากรัฐบาลไม่ตระหนักต่อความรู้สึกของประชาชน อาจทำให้เกิดอาการตื่นตระหนก “panic” และการเพิกเฉย “passivity” มากกว่าที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน

3 คำถามที่ต้องการการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพจากรัฐบาล

1) คำถามต่อขอบข่ายความรับผิดชอบของภาครัฐต่อสภาวะวิกฤตทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ได้แก่ ประสิทธิภาพของแผนการ

แก้ไขปัญหา มาตรการที่ประกาศเพื่อการบังคับใช้ ระบบข้อมูลเพื่อการป้องกัน ติดตาม และวิธีการเยียวยาประชาชน รวมไปถึงความรับผิดชอบของรัฐต่อกระบวนการจัดการสื่อสารและเนื้อหาข่าวสารข้อเท็จจริงที่รัฐนำเสนอผ่านสื่อต่าง ๆ ในบทความนี้หยิบยกคำถามขึ้นมา 2 ประเด็นคือ

1.1 ความสามารถของรัฐในการสื่อสารแก้ไขภาวะวิกฤต

เมื่อนำแนวคิดของ Barton มาวิเคราะห์การแก้ไขสถานการณ์ ภาวะวิกฤตของรัฐบาลไทยในช่วงต้น ตั้งแต่ พฤศจิกายน 2561- มีนาคม 2562 พบข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสารในภาวะวิกฤตของ รัฐบาลไทย ได้แก่ **ความล่าช้าในการสร้าง “One Voice” และการคัดเลือก “Spokeperson” ที่เหมาะสม** ผู้ที่สามารถสร้างสมดุลหรือไม่เอนเอียง ในการนำเสนอ สามารถถ่ายทอดภาพของสถานการณ์ได้อย่างน่าเชื่อถือ มีความชัดเจน โปร่งใสต่อสิ่งที่ตนเองรู้และไม่รู้เกี่ยวกับสถานการณ์ (Forster, Patlas, & Ilexa, 2020) รวมถึงสามารถอธิบายสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักฐาน ทางวิทยาศาสตร์และทางวิชาการเกี่ยวกับโควิด-19 ให้กับผู้คนในสังคมได้ อย่างเหมาะสม โดยพบว่าเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยรายแรกใน ประเทศไทยเป็นหญิงชาวจีนซึ่งถือเป็นผู้ป่วยยืนยันรายแรกนอกประเทศจีน ช่วงระยะเวลาตั้งแต่ 13 มกราคม 2563 จนคณะรัฐมนตรีมีคำสั่งปิดสถาน ศึกษาและสถานบันเทิงในวันที่ 24 มีนาคม 2563 นั้นมีการสื่อสารรายงาน สถานการณ์ที่เคร่งเครียดเพิ่มขึ้นและพบผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเพิ่มจำนวนอย่าง ต่อเนื่อง และในวันที่ 26 มีนาคม 2563 รัฐบาลมีประกาศภาวะฉุกเฉินทั้ง ประเทศ ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวกลับยังไม่มี “Spokeperson” ของภาวะวิกฤต โควิด-19 ในประเทศไทยอย่างเป็นทางการ ใช้เวลารวมทั้งสิ้นกว่า 2 เดือน ข่าวสารส่วนใหญ่ถูกนำเสนอจากหลากหลายหน่วยงาน โดยเนื้อหาของข่าวสาร ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นเกิดจากการตั้งคำถามของสื่อมวลชนและสื่อ

ออนไลน์เป็นหลัก โดยรัฐบาลและหน่วยงานที่รับผิดชอบอยู่ในฐานะของผู้ตอบคำถามหรือแหล่งข่าว (source) ในช่วงระยะเวลาที่รัฐบาลไทยยังไม่มี “Spokeperson” การดำเนินการแถลงข่าวเกี่ยวกับโควิด-19 เป็นของนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข คือ นายอนุทิน ชาญวีรกูล แต่กลับสร้างความโกลาหลทางการสื่อสาร (สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส, 2563) โดยกรณีของนายอนุทิน ชาญวีรกูล กับการตอบคำถามสื่อมวลชนว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา รวมแล้ว 9 คน โดยในวันที่ 26 มีนาคม 2563 นายอนุทินได้ตอบกลับว่า “นี่คือสิ่งที่จะต้องไปหัดกันนะครับ อันนี้ต้องยอมรับ พวกเราก็ไม่พอใจนะครับ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่เฝ้าระวังตัวเองแล้ว ซึ่งเราควรจะต้องเป็นบุคคลตัวอย่าง” ส่งผลให้ข่าวนี้ติดทวิตเตอร์อันดับ 1 และชาวโซเชียล “ถล่ม” แสดงความคิดเห็นไม่พอใจต่อการให้สัมภาษณ์ดังกล่าว (สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส, 2563) กระทั่งวันที่ 25 มีนาคม 2562 มีประกาศในราชกิจจานุเบกษาจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรียกโดยย่อว่า “ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด” หรือ “ศบค.” (คำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 76/2563, 2563) และมีคำสั่งในวันที่ 26 มีนาคม 2562 ให้ นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน รับตำแหน่งโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ถือเป็นครั้งแรกที่ประเทศไทย มี spokeperson อย่างเป็นทางการหลังผ่านภาวะวิกฤตทั้งการแพร่ระบาดของโรคและความโกลาหลทางการสื่อสารในภาวะวิกฤตมาอย่างต่อเนื่องถึง 2 เดือน

1.2 การสร้างความเข้าใจแก่สาธารณชนต่อมาตรการต่างๆ

ถึงแม้จะผ่านภาวะวิกฤตของโรคระบาดและวิกฤตการณ์ทางการสื่อสารมาแล้วกว่า 1 ปี และมี “spokeperson” อย่างเป็นทางการมาปฏิบัติหน้าที่ แต่หลายมาตรการของภาครัฐที่นำมาใช้ทั้งเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาด

และเพื่อการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบตั้งแต่ช่วงต้นของสถานการณ์ภาวะวิกฤตโควิด-19 รอบที่ 1 จนถึงภาวะวิกฤตโควิด-19 ระลอกใหม่ก็ยังมี ความคลุมเครือ โดยพบว่ายังคงปรากฏข่าวว่า รัฐบาลยังไม่สามารถสร้างความ เข้าใจที่กระจ่างชัดแก่สาธารณชนในหลากหลายประเด็น อาทิ เสี่ยงสะท้อน ที่เกิดเป็นคำถามต่อโครงการเราชนะว่า “สำหรับประชาชนที่ไม่มีโทรศัพท์ Smartphone รัฐบาลจะให้ดำเนินการอย่างไร” และ “เหตุใดรัฐบาลจึงไม่มีการชี้แจงวิธีการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายก่อนหน้าจะถึงวันลงทะเบียน เข้าร่วมโครงการ” Arnstein ได้เสนอไว้ว่า การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ กับสาธารณชนต่อมาตรการต่าง ๆ ในช่วงภาวะวิกฤตนั้น ต้องใช้หลักการสำคัญในการสร้างเนื้อหา (message) อยู่ 3 ประการคือ ต้องชัดเจน (Clear) สื่อให้เข้าใจง่าย (Simple) และมีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม (Appropriate) (Finset, 2020)

จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนการบริหารการสื่อสารในภาวะวิกฤตของ รัฐบาล ตั้งแต่เริ่มเกิดภาวะวิกฤตโควิด-19 จนปัจจุบันรัฐบาลยังคงเป็นหน่วย ตั้งรับทางการสื่อสารจากเสียงสะท้อน (feedback) ของประชาชน ซึ่งสวนทาง กับประชาชนที่กำลังเป็น “Active Audience” ที่มีพลังเพิ่มขึ้น

2) คำถามที่ต้องการคำตอบในระดับปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับ ความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันและให้ความ ร่วมมือเพื่อการควบคุมการแพร่เชื้อ โควิด-19

คำถามในช่วงต้นของภาวะวิกฤตโควิด-19 ระหว่างเดือนธันวาคม 2562 ถึง มีนาคม 2563 จะเกี่ยวข้องกับมาตรฐานของหน้ากากอนามัย การควบคุมราคาและป้องกันการกักตุน วิธีการจำแนกกลุ่มเสี่ยง และวิธีการ ปฏิบัติตัวในแต่ละสถานการณ์ และรวมไปถึงคำถามที่น่าสนใจเกี่ยวกับ วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนาว่า เมื่อไหร่กันที่จะมีวัคซีนใช้ “When Will We

Have a Vaccine?” — Understanding Questions and Answers about Covid-19 Vaccination (Barry R. Bloom, 2020) โดย Barry ได้รับรู้ในงานวิจัยขึ้นดังกล่าวว่าเรามักจะได้รับคำตอบจากผู้รับผิดชอบว่า การจะนำวัคซีนมาใช้ได้เมื่อไหร่ขึ้นอยู่กับความพร้อมของข้อมูลทางด้านวิทยาศาสตร์ โดยช่วงเวลาที่เหมาะสมนั้นขึ้นอยู่กับการ 3 ตัวแปร ได้แก่ ความปลอดภัย (save) ประสิทธิภาพที่เพียงพอ (effective) และความสามารถที่จะจัดหาได้ (available) เป็นต้น

เมื่อเกิดโควิด-19 ระลอกใหม่ก็ยังพบกระบวนการสื่อสารในลักษณะคลุมเครือเช่นเดิม โดยเฉพาะต่อประเด็น “วัคซีน” การสื่อสารของภาครัฐเกี่ยวกับประเด็นวัคซีน กลายเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์กันในสื่อโซเชียล เนื่องจากเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564 นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ได้แถลงการณ์เกี่ยวกับการไม่ได้รับโควต้าวัคซีนของประเทศไทยว่า **“เราอยู่อย่างนี้มาได้ตลอด วัคซีนมาช้ามาเร็วแทบจะไม่ได้มีผลต่อคนของประเทศไทยเราเพราะว่าอย่างที่บอก สิ่งที่เกิดขึ้นคือการได้ใช้หน้ากากผ้า หน้ากากอนามัยในการปกป้องอนามัยส่วนตัว ส่วนบุคคลซึ่งเดี๋ยวนี้ใช้ได้เลย ไม่ต้องรอไม่ต้องเจ็บเสียด้วยซ้ำในการที่จะต้องฉีดวัคซีน แล้วก็ใช้สะดุ้งสตางค์น้อยมาก และนี่คือสิ่งที่เราต้องการ ณ ปัจจุบันนี้ใส่หน้ากากผ้า หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ท่านอยู่ในที่ชุมชน แล้วเราจะปลอดภัยไปด้วยกัน”** เสียงสะท้อนของประชาชนเป็นไปแบบ “Negative Feedback” ต่อทั้งตัวนโยบายของภาครัฐและต่อตัวนายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ต่อวิธีการนำเสนอข้อมูลที่ไม่ชัดเจน (Clear; Openly and honestly) และมีความขัดแย้งในตัวเอง (Conflicting Information) การสื่อสารที่สร้างความคลุมเครือให้กับประชาชน จะนำไปสู่ความรู้สึกไม่เชื่อมั่น (inconfidence: feel safe) ของประชาชนในที่สุด

เมื่อวิเคราะห์ตามแนวคิดของ Barry R. Bloom พบว่าการตอบคำถาม When will Thai people get a vaccine? นั้นไม่ได้ขึ้นกับตัวแปร เรื่องความปลอดภัย (save) ประสิทธิภาพที่เพียงพอ (effective) แต่เป็นเรื่อง**ความสามารถที่จะจัดหาได้ (available) ของรัฐบาลไทย** (Barry R. Bloom, 2020) การตอบคำถามในลักษณะดังกล่าวของโฆษก ศบค. ซึ่งถือเป็นตัวแทนของ Crisis Leadership ในการแก้ไขสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 สามารถวิเคราะห์ตามแนวคิดของ Arnstein ได้ว่าเป็นการนำเสนอข้อมูลที่ขัดแย้งในตัวเอง หรือ “conflicting” เนื่องจากก่อนหน้าการแถลงการณ์ในครั้งนี้ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 และหน่วยงานอื่น ๆ ของภาครัฐ อาทิ นายกรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข ได้พยายามสื่อสารโน้มน้าวให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการได้รับวัคซีนตลอดมา จนประชาชนเกิดความคาดหวังต่อการได้รับวัคซีน แต่เมื่อมีแถลงการณ์ดังกล่าวจากโฆษก ศบค. โดยสรุปความได้ว่า “วัคซีนไม่มีความจำเป็น” จึงกลายเป็นประเด็นที่สร้างการตอบโต้ (Crisis Response) จากประชาชนต่อความมั่นใจที่มีต่อรัฐบาล ในฐานะของ “Crisis Leadership”

การนำเสนอข้อมูลที่ขัดแย้งในตัวเอง หรือ “Conflicting” นั้นถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการสื่อสารที่คลุมเครือ การนำเสนอ**ข้อมูลในภาวะวิกฤตโควิด-19 นั้นต้องมีความสอดคล้องและชัดเจน** (Finset, 2020) การนำเสนอข้อมูลที่คลุมเครือย่อมทำให้ความน่าเชื่อถือของผู้นำในการแก้ไขสถานการณ์วิกฤตของรัฐบาลลดน้อยลง สอดคล้องกับรายงานการวิจัยเรื่อง “Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media” ของ Kristen และคณะที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความน่าเชื่อถือของหน่วยงานหรือสถาบันที่แก้ไขภาวะวิกฤต (Trust in institutions) กับ ระดับความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันตนเอง ในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ในสหรัฐอเมริกาช่วงเดือนธันวาคม 2562

ถึง เมษายน 2563 ว่าเมื่อใดก็ตามที่ประชาชนขาดความเชื่อมั่น **“Lack of trust”** จะส่งผลให้ระดับความร่วมมือต่ำ หรือ **“Low in Prevention”** นั่นเอง (Kristen M. C. Malecki., Julie A Keating, และ Nasia Safeda, 2020)

การสื่อสารเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนของผู้นำประเทศ ที่ได้รับความชื่นชมล่าสุด เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2564 คือ ข้าราชการรัฐมนตรี สิงคโปร นายลี เซียน หลุง เข้ารับการฉีดวัคซีนโควิดเข็มแรก โดยโพสต์ คลิปวิดีโอผ่านเพชบุ๊กส่วนตัวว่า “วันนี้ผมกับศาสตราจารย์เคนเนธ แม็ค ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เอ มาฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มแรก เราฉีดแต่เนิ่นๆ เพื่อแสดงให้เห็นว่าสิงคโปรเห็นว่า เรามั่นใจว่าวัคซีนปลอดภัย และได้ผล หลังฉีดหมอให้รอดูอาการ ศ.แม็คและผมอีก 30 นาที เพื่อว่าพวกเรา จะมีอาการข้างเคียง เช่น แพ้ แต่พวกเราสบายดีทั้งคู่ วันนี้เราเริ่มฉีดวัคซีน ให้เจ้าหน้าที่จากสถาบันสาธารณสุข ส่วนผู้สูงอายุตั้งแต่แปดปี เริ่มฉีด เดือน ก.พ. จากนั้นจึงเป็นชาวสิงคโปรและผู้มีถิ่นพำนักระยะยาว การฉีดวัคซีนเป็นไปโดยสมัครใจ แต่ผมหวังว่า เมื่อถึงคราวของคุณ คุณจะไปฉีด ฉีดฟรี ช่วยป้องกันคุณและครอบครัว และวัคซีนจะช่วยดูแล ให้ปลอดภัยด้วย” (หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ, 2564) การสื่อสารของผู้นำ ประเทศดังกล่าวเป็นการสร้างสาร (message) ที่ Arnstein ระบุว่า เป็น **การสื่อสารที่ช่วยให้เกิดความมั่นใจ (รู้สึกปลอดภัย)** ในการตัดสินใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ รวมถึงการสื่อสารด้วยความซื่อสัตย์ต่อประชาชน และ เป็นการสื่อสารที่ **ตระหนักเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกของประชาชน** เพราะเราต่างกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน สารลักษณะดังกล่าวจะช่วยลดความรู้สึกกังวลใจ และความรู้สึกกดดันของประชาชนลงได้

ในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ระลอกสอง ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2564 จนถึงพฤษภาคม 2564 คำถามเกี่ยวกับการรับวัคซีนของประชาชนไทย

“When will Thai people get a vaccine?” ที่รัฐบาลต้องตอบในขณะนี้คือ ประสิทธิภาพของวัคซีนที่รัฐจัดหามาให้ กับสิทธิของประชาชนในการรับวัคซีนที่ตนเองต้องการ จนกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันทางการแพทย์ ได้ออกแถลงว่า **“วัคซีนที่ดีที่สุดคือวัคซีนที่ได้ฉีดเร็วที่สุด”** (สำนักพิมพ์ผู้จัดการ, 2564) เป็นไปในทิศทางเดียวกับการรณรงค์ให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนในสหรัฐอเมริกาโดย นพ.ทิฟฟานี รุสโซ่ (Dr. Tiffany Russo) เป็นบุคคลแรกที่ได้กล่าวไว้ว่า “The best vaccine is the one that you can get the soonest” ในบริบทที่หมายถึงวัคซีน Moderna วัคซีน Pfizer และวัคซีน Johnson & Johnson ซึ่งมีค่าประสิทธิภาพที่ร้อยละ 94 ร้อยละ 95 และร้อยละ 72 ตามลำดับ (The university of TOLEDO, 2021) ซึ่งแตกต่างไปจากประเด็นวัคซีนในประเทศไทย ที่ประชาชนมุ่งตั้งคำถามเกี่ยวกับอาการข้างเคียงที่เกิดจากการรับวัคซีน และทางเลือกที่จะได้รับวัคซีนประสิทธิภาพสูงกว่าวัคซีนซิโนแวค “Sinovac” การตอบคำถามโดยใช้ประโยคสื่อสารเดียวกันของรัฐบาลไทยแต่ต่างบริบทกัน สร้างคำถามเชิงข้อโต้แย้งว่าการสื่อสารเช่นนี้ถูกต้องหรือไม่ โดยมีผู้แสดงความคิดเห็นในสองทิศทางคือ ผู้ที่เห็นด้วยกับประโยคดังกล่าวว่าการควบคุมสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 คือการยับยั้งการแพร่ระบาดโดยเร็วที่สุดด้วยการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ฉะนั้นวัคซีนที่มีอยู่และดำเนินการได้ในทันทีจะช่วยควบคุมสถานการณ์ได้ดีที่สุดในทางกลับกันสำหรับประชาชนที่ไม่เห็นด้วยได้ให้เหตุผลว่า เป็นการจำกัดทางเลือกและสิทธิในการเข้าถึงวัคซีนที่ดีที่สุดและเป็นการสื่อสารที่ไม่ได้สร้างความกระจ่างชัด หากวิเคราะห์ตามหลักแนวคิดของ Arnstien การสื่อสารของภาครัฐด้วยข้อความดังกล่าวนี้ถือว่ามีลักษณะเปิดเผย (Openly) แต่ไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ประชาชน) ได้อย่างครบถ้วนครอบคลุม (inadequate) และนำมาสู่ความไม่เชื่อมั่น (inconfidence) ของประชาชนกลุ่มที่คิดเห็นต่างออกไป

3) คำถามเชิงจริยธรรมต่อผลกระทบที่เกิดจากการใช้เครื่องมือ รณรงค์และการใช้มาตรการทางสังคม

ที่ผ่านมาทั่วโลกและสื่อต่างให้ความสนใจมุ่งตั้งคำถามเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับตัวโรคและกระบวนการรักษา แต่ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบเชิงจริยธรรมกลับได้รับความสนใจน้อยมากดังที่ Philipp Wicke และ MM Bolognesi ได้ระบุไว้ในงานวิจัยเรื่อง “Framing COVID-19: How we conceptualize and discuss the pandemic on Twitter” ว่าประเด็นของโควิด-19 ที่ปรากฏอยู่ในสื่อทวิตเตอร์ในช่วงต้นของภาวะวิกฤตนั้นจะมีลักษณะจำเพาะเจาะจง เกี่ยวกับการรักษา (the virus treatment) แต่กลับไม่พบประเด็นอื่น ๆ เช่น ผลกระทบที่จะเกิดกับประชากรอันเนื่องมาจากมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม (Philipp Wicke, 2020) นอกจากนี้ยังมีคำถามทางจริยธรรมต่อการใช้มาตรการทางสังคมของภาครัฐอีกหลากหลายประเด็น ได้แก่ การกักตนเอง (Self Quarantine) มาตรการการคัดกรองผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง ที่จะไม่ทำให้กลายเป็นอื่นหรือเป็นที่รังเกียจของสังคม (ณัฐพงศ์ จิตนิรรัตน์, 2563) รวมถึงคำถามเกี่ยวกับความเสมอภาคในการบังคับใช้มาตรการควบคุมความเสี่ยงกับบุคคลแต่ละกลุ่ม ผู้เขียนขอหยิบยกข้อ 2 กรณีมาประกอบการวิเคราะห์ในคำถามชุดนี้ได้แก่

3.1 ความเหลื่อมล้ำในการใช้มาตรการทางสังคม

กรณีเด็กหญิงวัย 9 ขวบสมาชิกครอบครัวคณะทูตชุดดานผู้ติดเชื้อโควิด-19 ตามเนื้อข่าวในวันที่ 14 กรกฎาคม 2563 ปรากฏรายงานข่าวขึ้นเป็นอันดับหนึ่งในช่วงขณะนั้น เมื่อเด็กหญิงมีผลตรวจคัดกรองที่สนามบินเป็นบวก แต่ด้วยระบบสิทธิ์ทางการทูต มีข้อยกเว้นว่าให้เข้ากักกันในพื้นที่ของสถานทูตเอง แต่ช่วงนั้นอาจจะมีความแออัดจึงได้เข้าพักที่คอนโดฯ พบว่าเป็นประเด็นที่สื่อได้ตั้งคำถามว่า “การให้สิทธิทางการทูตอนุญาตให้มีการ

กลับเข้ามาพักอาศัยในสถานพำนัก ทั้งที่มีการตรวจยืนยันจากสแนมบินแล้วว่ามีการติดเชื้อ จะเป็นสิ่งที่ทำให้ประชาชนรู้สึกว่าเป็นการเลือกปฏิบัติหรือไม่” (คม ชัด ลึก, 2020) เมื่อวิเคราะห์จากคำถามของสื่อ “Crisis Response” เป็นคำถามต่อจริยธรรมของผู้นำในการแก้ไขสถานการณ์วิกฤตครั้งนี้อย่างชัดเจน การสื่อสารของรัฐต่อประเด็นดังกล่าว มีนายชวรินทร์ ศิรินาคน ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (กทม.) เป็นผู้ตอบคำถามว่า “ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นช่องว่างที่เป็นบทเรียนที่ให้ ศบค. และนักวิชาการทั้งหลาย ช่วยระดมสมองกันสร้างมาตรการที่เข้มข้นและรัดกุมมากยิ่งขึ้น (thaigov, 2020)

กรณีเด็กหญิงวัย 9 ขวบสมาชิกครอบครัวคณะทูตชุดคนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ชำงต้นเป็นเพียงหนึ่งตัวอย่างของคำถามจากประชาชนและสื่อมวลชน ตลอดระยะเวลา 1 ปี 2 เดือนที่ผ่านมายังมีคำถามที่รัฐไทยต้องตอบในประเด็นนี้ตลอดมา ประเด็นล่าสุดในช่วงวิกฤตโควิด-19 ระลอกสองที่เกี่ยวข้องกับการใช้มาตรการของรัฐในการเปิดโอกาสอย่างเท่าเทียมให้ประชาชนแต่ละกลุ่มสามารถเข้าถึงวัคซีนได้ แต่กลับพบความขัดแย้งทางการสื่อสารระหว่าง “Crisis Leadership” หรือที่ Arnstien ระบุว่าเป็นการสื่อสารแบบ “conflicting” โดยในหน้าสื่อสารมวลชนและสื่อออนไลน์ระหว่างวันที่ 18 - 20 พฤษภาคม 2564 ได้ชูประเด็นข่าวนายกรัฐมนตรีออกมาให้สัมภาษณ์ปฏิเสธคำว่า “walk in” ของนายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหนึ่งในสามช่องทางการกระจายการฉีดวัคซีนให้กับประชาชนที่รัฐบาลได้ประกาศเป็นวาระแห่งชาติโดยนายกรัฐมนตรีได้ปฏิเสธการใช้คำว่า “walk in” และระบุให้ใช้คำว่า “On-site” แทน เกิดการโจษจันถึงวิธีการสื่อสารของรัฐบาลในครั้งนี้ ตัวอย่างเช่น ในพื้นที่ข่าวการเมืองของบางกอกบิสนิส (กรุงเทพธุรกิจ, 2564) ได้พาดหัวข่าวและนำเสนอเนื้อหาข่าวดังนี้ “ประยุทธ์ หัก อนุทิน เบรก walk in วัคซีน ย้ำ 3 ช่องทางกระจายวัคซีนเป็นวาระแห่งชาติ

“ประยุทธ์ สั่งเบรก walk in วัดจีน หวั่นซุลมุนย่ำ 3 ช่องทางแผนวัดจีนเป็นวาระแห่งชาติให้ฟัง ศบค. ที่เดียวไม่ต้องฟังคนอื่น อนุทินดึงรับสั่งปรับปรุงหมอบริเวณให้พร้อมล้นพ่อนปรนนั่งกินในบ้านได้เพิ่ม” และเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2564 รัฐบาลได้มีประกาศเปลี่ยนแปลงรูปแบบที่เรียกกันว่า “walk in” (ไปจุดฉีดมีสิทธิได้ฉีดวัดจีน) เป็น “On-site registration” (ไปลงชื่อจองฉีดแต่ไม่ได้ฉีดทันที) โดยเพจไทยคู่ฟ้า ได้เผยแพร่ข้อความอธิบายว่า

การปรับ Walk in เป็นลงทะเบียน On-site โดยระบุว่า การลงทะเบียนฉีดวัดจีน ณ จุดบริการ หรือ On-site Registration เป็น 1 ใน 3 ช่องทางการกระจายวัคซีนให้เข้าถึงและครอบคลุมประชาชนมากที่สุด โดยช่องทางนี้ปรับจากการ เรียกว่า **วอล์กอิน (Walk in)** เนื่องจากหากใช้คำว่าวอล์กอินแล้ว อาจเกิดความเข้าใจผิดว่าทุกคนที่เดินทางไปจะได้ฉีดในวันนั้น จนอาจเกิดปัญหาตามมาได้ ขณะที่การแพร่ระบาด และความรุนแรงนั้นเปลี่ยนไปจากเดิม จึงจำเป็นต้องปรับแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ (ไทยพีบีเอส, 2564)

3.2 การชี้แจงและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการทางสังคมอย่างชัดแจ้ง และคำนึงถึงความรู้สึกของประชาชน

ตัวอย่างหนึ่งของการสื่อสารข้อมูลอย่างเปิดเผยและชัดแจ้งของผู้นำประเทศ คือ กรณีนาย โยชิฮิเดะ นากะฮะระ รัฐมนตรีญี่ปุ่นขอโทษประชาชน หลังพบว่าสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (ส.ส.) จากพรรคร่วมรัฐบาลของตนเอง เทียนกลางคืน แม้ก่อนหน้านี้จะมีคำสั่งจากภาครัฐขอความร่วมมือให้งดการพบปะสังสรรค์ที่ไม่จำเป็นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสจากโรคโควิด-19 โดยประชาชนชาวญี่ปุ่นได้แสดงความคิดเห็นว่า “พวกเขาช่างโง่กันจริง ๆ ไม่คิดบ้างถึงสิ่งที่ตนเองทำและ**ความรู้สึกของประชาชน**

หลังจากรู้เรื่องนี้ ถ้าพวกเขาไม่คิดพวกเขาก็ไม่ควรจะมาเป็นตัวแทนของประชาชน” (Voiceonline, 2021) นายกรัฐมนตรีของญี่ปุ่น ได้ทำหน้าที่ของ Crisis Leadership ที่คำนึงถึงความรู้สึกของประชาชน

สำหรับประเทศไทยประเด็นที่ปรากฏเป็นข่าวเกี่ยวกับความรู้สึกเชื่อมั่นของประชาชนต่อมาตรการทางสังคมนั้นเป็นประเด็นที่มีมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ช่วงภาวะวิกฤตโควิด-19 ระลอกแรกจนถึงระลอกใหม่ พบประเด็นข่าวที่เกิดขึ้นเป็นคำถามจากประชาชนต่อความโปร่งใสในการชี้แจงและเปิดเผยข้อมูลของภาครัฐเป็นตัวอย่างประกอบ 5 ประเด็นจากข่าวที่เคยเป็นประเด็นอันดับต้นในหน้าสื่อสารมวลชนและสื่อออนไลน์ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์เนื้อหาที่เป็นเสียงสะท้อนตามแนวคิดของ Arnstein ต่อประเด็นการเปิดเผยข้อมูลตามมาตรการทางสังคม

มาตรการทางสังคม	เสียงสะท้อน (Feedback/Questions) ที่ผ่านสื่อ	ตามแนวคิด ของ Arnstein
1. การกักตุนหน้ากาก	รัฐมีมาตรการควบคุมราคาอย่างไร? ผู้เกี่ยวข้องกับการกักตุนบางคนเป็นผู้นำ ในรัฐบาลหรือไม่?	ไม่สอดคล้อง กับ 1, 4 และ 6
2. ประสิทธิภาพของ มาตรการ Social Dis- tancing	การถามหาผู้รับผิดชอบกรณี สนามมวย ลุมพินี (ไม่ได้รับคำตอบในการสื่อสาร จากรัฐอย่างชัดเจน)	5 และ 6
3. การชี้ชัดความหมาย ของพื้นที่เสี่ยง	นิยามพื้นที่เสี่ยงกรณี “บ่อน หรือ ไม่ใช่ บ่อน” ในพื้นที่จังหวัดระยอง	2 และ 6
4. หมอชนะ	ข่าว นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน (Spokeperson) แถลงสถานการณ์ โควิด-19 ว่า หากพบว่าผู้ที่ติดโควิด-19 แล้วไม่โหลดแอป “หมอชนะ” ในโทรศัพท์ มือถือจะมีความผิดตาม พ.ร.ก.ฉุกเฉิน	6 และ 7
5. Cluster ของหล่อ	การถามหาความรับผิดชอบของกลุ่ม นักการเมืองของประเทศ	2 และ 7

1 = Openly, 2=Honestly, 3= Consistency, 4=Inadequate, 5= Incomplete
6 = Inconfidence 7 = emphatetic 8= Conflicting

กรณีข่าว นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน (Spokeperson)
แถลงสถานการณ์โควิด-19 ว่า หากพบว่าผู้ที่ติดโควิด-19 แล้วไม่โหลดแอป

“หมอชนะ” ในโทรศัพท์มือถือจะมีความผิดตาม พ.ร.ก.ฉุกเฉิน ส่งผลให้เกิดการแสดงความคิดเห็นไม่พึงพอใจ (Feedback) และทำให้ผู้คนตกใจประชาชนที่อยู่อาศัยในพื้นที่สีแดงพากันขอหนังสือเดินทางออกนอกพื้นที่กันล้นหลามเพราะกลัวมีความผิด (หนังสือพิมพ์ไทยรัฐออนไลน์, 2564) แต่ในที่สุดนายแพทย์วิศิษฐ์ วิษณุโยธิน ก็ได้ออกมาแถลงขอโทษที่ได้สร้างความเข้าใจผิดให้กับประชาชนและดำเนินการชี้แจงใหม่

ทั้งสองเหตุการณ์สอดคล้องกับแนวคิดของ Finset ที่ระบุไว้ว่าการเปิดเผยข้อมูลอย่างชัดเจนจะสามารถเป็นการสร้างความรู้สึกเชื่อมั่น (Confidence: feel safe) ที่ส่งผลให้เกิดการรับรู้ถึงความซื่อสัตย์จริงใจต่อการแก้ไขปัญหของผู้บริหารหรือ Crisis Leadership ได้ แม้จะพบว่าการตัดสินใจที่ผ่านมามีอาจจะผิดพลาดไปก็ตาม ส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึกของคนในสังคม “Crisis Leadership” ต้องให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกกังวลของสาธารณชน (anxiety, depression and distress) เพราะหากละเลยต่อเรื่องอารมณ์ความรู้สึกดังกล่าว อาจนำไปสู่การตอบสนองแบบ “panic” หรือตอบสนองเพิกเฉย “passivity” ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้ความร่วมมือต่อการแก้ไขสถานการณ์ของส่วนรวมได้ (Finset, 2020)

3. ส่วนสรุป

บทความวิชาการฉบับนี้มีขอบเขตการนำเสนอประเด็นต่างๆ ที่เกิดเป็นคำถามจากประชาชนต่อกระบวนการสื่อสารและการแก้ไขปัญหาของภาครัฐซึ่งปรากฏในข่าวสารผ่านสื่อสารมวลชนและสื่อออนไลน์ โดยผู้เขียนได้นำเสนอจุดที่เคยเป็นปัญหาและสร้างความโกลาหลจากข้อมูลข่าวสารและวิธีการสื่อสารกับประชาชนที่ผ่านมาของรัฐบาล โดยใช้วิธีการจำแนกเป็นรายประเด็นสำคัญตามหลักฐาน (ข่าวสาร) ที่ปรากฏในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ธันวาคม พ.ศ. 2562 - พฤษภาคม 2564 การนำเสนอเนื้อหาใน

การวิเคราะห์ที่ได้ตั้งคำถามอยู่ 2 ประการ คือ รัฐบาลไทยมีวิธีการสื่อสารอย่างไร และมีประเด็นคำถามใดบ้างที่รัฐบาลไทยยังไม่สามารถตอบได้อย่างชัดเจนซึ่งสามารถสรุปตามคำถามดังกล่าวได้ดังนี้

1. รัฐบาลไทยมีรูปแบบและวิธีการสื่อสารในภาวะวิกฤตโควิด-19 อย่างไร

ในช่วงต้นของสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 (ก่อน 25 มีนาคม 2563) ประเทศไทยพบกับความโกลาหลทางการสื่อสาร สาเหตุหนึ่งมาจากการขาดการวางแผนทางการสื่อสารในภาวะวิกฤต ทำให้มีแหล่งข่าว หรือ source จากทางรัฐบาลเองมากกว่า 1 หน่วย เกิดเป็นความล่าช้าในการสร้าง “One Voice” และการคัดเลือก “Spokesperson” ที่เหมาะสมดังกล่าวส่งผลให้ความเชื่อถือของประชาชนต่อการปฏิบัติงานของรัฐบาลในฐานะ “Crisis Leadership” ลดน้อยลง

การบริหารการสื่อสารในภาวะวิกฤตของรัฐบาลตั้งแต่เริ่มเกิดภาวะวิกฤตโควิด-19 จนปัจจุบันรัฐบาลยังคงเป็นหน่วยตั้งรับทางการสื่อสารจากเสียงสะท้อน (feedback) ของประชาชน ซึ่งสวนทางกับประชาชนที่กำลังเป็น “Active Audience” ที่มีพลังเพิ่มขึ้น

2. ประเด็นคำถามใดบ้างที่รัฐบาลไทยยังไม่สามารถตอบได้อย่างชัดเจน

ผู้เขียนได้ประมวลกลุ่มคำถามไว้ 3 กลุ่ม **1) คำถามต่อขอขยายความรับผิดชอบของภาครัฐต่อสภาวะวิกฤตทั้งในปัจจุบันและในอนาคต** อาทิ ประสิทธิภาพของแผนการแก้ไขปัญหา โครงการรณรงค์ ระบบข้อมูลเพื่อการป้องกันติดตามและวิธีการเยียวยาประชาชน รวมไปถึงกระบวนการจัดการสื่อสารและเนื้อหาข่าวสารข้อเท็จจริงที่รัฐนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ นั้น

2) คำถามที่ต้องการคำตอบในระดับปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับความรู้ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันและให้ความร่วมมือเพื่อการควบคุมการแพร่เชื้อโควิด-19 3) **คำถามเชิงจริยธรรมต่อผลกระทบที่เกิดจากการใช้เครื่องมือรณรงค์และการใช้มาตรการทางสังคม** ที่ผ่านมาทั่วโลก และสื่อต่างให้ความสนใจมุ่งตั้งคำถามเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับตัวโรคและกระบวนการรักษา แต่ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบเชิงจริยธรรมกลับได้รับความสนใจน้อยมาก (Philipp Wicke, 2020)

เมื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับช่วงเวลาของสถานการณ์โควิด-19 ที่แบ่งออกเป็น 2 ช่วงคือ วิกฤตในระลอกแรก และวิกฤตในระลอกที่สอง จะพบว่าทั้ง 3 กลุ่มคำถามที่ประชาชนมีต่อการบริหารสถานการณ์โควิดของรัฐบาล ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ไม่มีกลุ่มคำถามใดที่หายไป

ข้อเสนอแนะ

1. การสื่อสารเกี่ยวกับโครงการต่าง ๆ ของภาครัฐนั้นควรใช้เนื้อหาและวิธีการสื่อสารที่เจาะจงเฉพาะกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม เพราะในสังคมไทยนั้นมียุทธศาสตร์เป้าหมายที่ได้รับผลกระทบหลากหลายกลุ่ม ตัวอย่าง เช่น การตั้งคำถามจากสื่อมวลชนต่อโครงการเราชนะว่า “สำหรับผู้ที่ไม่มียุทธศาสตร์มือถือหรือ Smartphone นั้นจะให้ดำเนินการอย่างไร และทำไมไม่มีการชี้แจงวิธีการอื่น (สามารถไปดำเนินการที่ธนาคารได้) ก่อนหน้าวันลงทะเบียน” Arnstein ได้ระบุไว้ว่าการสื่อสารภาวะวิกฤตโควิด-19 นั้นต้องมีลักษณะ “consistent and specific” (Finset, 2020) เพื่อป้องกันการตั้งคำถามในสื่อและอาจนำไปสู่การนำเสนอข้อมูลที่ผิดพลาด (misinformation) การที่ประชาชนในฐานะ “Victim” ต้องตั้งคำถามกับข้อจำกัดที่ไม่ได้ถูกพิจารณาไว้ล่วงหน้าของผู้นำย่อมส่งผลต่อความเชื่อมั่นที่มีต่อกระบวนการแก้ไขปัญหาวិฤตในครั้งนี้ และความเชื่อมั่นที่มีต่อการปฏิบัติงานของรัฐบาลอีกด้วย

2. การสื่อสารของรัฐบาลต่อทั้ง 3 กลุ่มคำถาม เมื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับแนวคิดการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤตทั้งของ Coombs และ Arnstein จะพบว่ารัฐบาลไทยยังไม่สามารถสื่อสารได้ชัดเจน สร้างความคลุมเครือในการนำเสนอข่าวสาร โดยเฉพาะข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนนั้นมีการนำเสนอข้อมูลที่ขัดแย้งในตนเอง ลักษณะการสื่อสารดังกล่าวย่อมสร้างให้ประชาชนขาดความเชื่อถือต่อรัฐบาลในฐานะผู้นำในการแก้ไขภาวะวิกฤต (Coombs, 2014) รัฐบาลควรให้ความสำคัญกับการเปิดเผยข้อมูลอย่างชัดเจน เพราะจะสามารถสร้างความรู้สึกเชื่อมั่น (Confidence: feel safe) จากประชาชนต่อการแก้ไขปัญหาของผู้นำหรือ Crisis Leadership ได้ แม้จะพบว่าการตัดสินใจที่ผ่านมามีอาจจะผิดพลาดไปก็ตาม นอกจากนี้รัฐบาลต้องให้ความสำคัญกับวิธีการสื่อสารที่จะส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึกของคนในสังคม โดยรัฐควรดำเนินการทางการสื่อสารดังต่อไปนี้ในทันทีเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตในครั้งต่อไป

2.1 สร้าง spokesperson ขึ้นทันทีเพื่อให้เกิด “One Voice Communication” ลดความสับสนและความขัดแย้งของข้อมูล

2.2 ควรให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกกังวลต่าง ๆ (anxiety, depression and distress) เพราะหากละเลยต่อเรื่องอารมณ์ความรู้สึกดังกล่าวแล้ว อาจนำไปสู่อาการตอบสนองแบบ “panic” หรือตอบสนองเพิกเฉย “passivity” ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองเพื่อให้ความร่วมมือต่อการแก้ไขสถานการณ์ของส่วนรวมได้ (Finset, 2020)

3. บทควมวิชาการฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากระบวนการสื่อสารของรัฐจากกรณีวิกฤตโรคระบาดอุบัติใหม่ โดยเฉพาะกรณีโควิด-19 เท่านั้นหากคำนึงถึงข้อเสนอตามงานวิจัยของกรมควบคุมโรค (วรยา เหลืองอ่อน, 2561) ที่ว่าประเทศไทยจะต้องประสบกับวิกฤตการณ์

จากโรคอุบัติใหม่อีกอย่างแน่นอน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องถอดบทเรียนจากครั้งนี้อย่างรวดเร็วและถูกต้องเพื่อนำไปสู่การวางแผน การสร้างทีม และการจัดการ การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อประชาชน และรวมถึงการดำเนินการตั้งรับต่อสถานการณ์ทางสังคมที่จะเปลี่ยนแปลงไปหลังภาวะวิกฤตสงบลง และเพื่อนำเสนอแนวทางการสื่อสารที่จะช่วยให้รัฐสามารถรักษาพันธสัญญาระหว่างรัฐกับประชาชนไว้ได้ (how to maintain social contract between government and their publics) สำหรับการตั้งรับต่อภาวะวิกฤตโรคอุบัติใหม่อื่นๆ ที่จะตามมาในอนาคต

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- คำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 76/2563. (2563, มีนาคม 25). กรุงเทพมหานคร.
ณัฐพงศ์ จิตรนิรัตน์. (2563, เมษายน 6). ระยะห่างพลเมือง กับ
วุฒิภาวะ ท่ามกลางการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19
(ตอนที่1).หนังสือพิมพ์ผู้จัดการออนไลน์.
- วรยา เหลืองอ่อน. (2561). สถานการณ์ปัจจุบันของโรคติดต่ออุบัติใหม่/
EMERGING INFECTIOUS DISEASES. กรุงเทพฯ: สำนักโรคติดต่อ
อุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค.
- สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส. (2564, พฤษภาคม 20). ข่าวไทยพีบีเอส. สืบค้นวันที่
20 พฤษภาคม 2564. <https://news.thaipbs.or.th/content/304497>
- สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส. (2563, พฤษภาคม 20). รายการความจริงไม่ตาย.
สืบค้นวันที่ 20 พฤษภาคม 2563. [https://www.facebook.com/
truthneverdies.thaipbs/videos/1558168067676521](https://www.facebook.com/truthneverdies.thaipbs/videos/1558168067676521)
- สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส. (2563, มีนาคม 26). สืบค้นวันที่ 25 กุมภาพันธ์
2564. <https://news.thaipbs.or.th/content/290278>
- หนังสือพิมพ์คม ชัด ลึก. (2563, กรกฎาคม 14). สืบค้นวันที่ 25 กุมภาพันธ์
2564. <http://www.komchadluek.net/news/regional/436945>
- สำนักพิมพ์ผู้จัดการ. (2564, พฤษภาคม 11). ผู้จัดการออนไลน์. สืบค้นวันที่
20 พฤษภาคม 2564. [https://mgronline.com/onlinesection:
https://mgronline.com/onlinesection/detail/9640
000045174](https://mgronline.com/onlinesection:https://mgronline.com/onlinesection/detail/9640000045174)
- หนังสือพิมพ์ไทยรัฐออนไลน์. (2564, มกราคม 8). สืบค้นวันที่ 21 มีนาคม
2564. <https://www.thairath.co.th/news/society/2008396>

หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ. (2564, กุมภาพันธ์ 14). สืบค้นวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564. from กรุงเทพธุรกิจ: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/916248>

หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ. (2564, พฤษภาคม 18). กรุงเทพธุรกิจออนไลน์. สืบค้นวันที่ 20 พฤษภาคม 2564. <https://www.bangkokbiznews.com/politics>

ภาษาอังกฤษ

Anwar, A. (2020, september 14). *Role of Mass Media and Public Health Communications in the COVID-19 Pandemic*. Cereus.

Baines, D., & Elliott, R. J. (2020, April 21). *Defining misinformation, disinformation and malinformation: An urgent need for clarity during the COVID-19 infodemic*. Retrieved January 25 2021. from <http://www.bham.ac.uk>

Barry R. Bloom, P. G. (2020). "When Will We Have a Vaccine?" — *Understanding Questions and Answers about Covid-19 Vaccination*. The New England Journal of Medicine.

Barton. (2001). *Crisis in organization II*. USA.

BBC NEWS. (2020, July 20). Retrieved January 30 2021. from www.bbc.com: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-53477121>

BBC NEWS. (2020, March 8). Coronavirus: The fake health advice you should ignore. Retrieved January 30 2021. from [bbc.com](http://www.bbc.com): bbc.com/news/world-51735367

- Businessinsider. (2020, July 23). Retrieved January 30 2021. from [www.businessinsider.com: https://www.businessinsider.com/8-times-trump-refused-to-wear-mask-downplayed-effectiveness-2020-7](https://www.businessinsider.com/8-times-trump-refused-to-wear-mask-downplayed-effectiveness-2020-7)
- Coombs, W. (2014). *Ongoing Crisis Communication: Planning, managing and responding*. California, USA: SAGE Publications, Inc.
- Finset, A. (2020, May). *Effective health communication – a key factor in fighting the COVID-19 pandemic*. Patient Educ Couns. Retrieved January 30 2021. from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7180027/>
- Forster, B. B., Patlas, M. N., & Ilexa, F. J. (2020, May 12). *Crisis Leadership During and Following COVID-19*. Canadian Association of Radiologist Journal. Retrieved February 1 2021. from <http://www.ourjournals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0846537120926752>
- Kristen M. C. Malecki., Julie A Keating, & Nasia Safeda. (2020). *Crisis Communication and Public Perception of. VIEWPOINTS*. doi:10-1093/cid/claa758/5858208
- Philipp Wicke, M. M. (2020, September 30). *Framing COVID-19: How we conceptualize and discuss the pandemic on Twitter*. Panos Athanasopoulos. Retrieved January 25 2021 from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240010>
- thaigov. (2020, July 17). Retrieved February 8 2021. from <http://www.thaigov.go.th/news/contents/details/33467>

The university of TOLEDO. (2021, March 29). The university of TOLEDO.
Retrieved May 20 2021.from [https://news.utoledo.edu:
https://news.utoledo.edu/index.php/03_29_2021/utoledo-
experts-say-the-best-vaccine-is-the-one-you-can-get-the-
soonest](https://news.utoledo.edu:https://news.utoledo.edu/index.php/03_29_2021/utoledo-experts-say-the-best-vaccine-is-the-one-you-can-get-the-soonest)

Voiceonline. (2021, January 27). Retrieved Febuary 25 2021. from [www.
voicetv.co.th: https://voicetv.co.th/read/6LHN_igKs?fbclid=I
wAR17TxgYRyJcfOkSea60gjKHvfclg6UUCU4Bfn8R_2KDK7
lk1emXr7-oFtc](http://www.voicetv.co.th:https://voicetv.co.th/read/6LHN_igKs?fbclid=IwAR17TxgYRyJcfOkSea60gjKHvfclg6UUCU4Bfn8R_2KDK7lk1emXr7-oFtc)

พัฒนาการเกษตรกรรมของประเทศไทย:
ในมิติด้านการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต

Agricultural Development in Thailand
in Terms of Community Development
and Quality of Life

กิตติศักดิ์ ทองมีทิพย์¹

Kitisak Thongmeethip

¹ นักศึกษาปริญญาตรีบัณฑิต สาขาส่งเสริมการเกษตรและพัฒนาชนบท
ภาควิชาพัฒนาเศรษฐกิจการเกษตร คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
E-mail: t.kitisak4313@gmail.com

บทคัดย่อ

ประเทศไทยได้ชื่อว่าเป็นประเทศเกษตรกรรมมาช้านาน เนื่องจากตั้งอยู่ในเขตภูมิประเทศที่เอื้ออำนวยต่อการทำการเกษตร ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศประกอบอาชีพทางการเกษตรหรือเกี่ยวข้องมาโดยตลอด แม้ว่าจะพยายามพัฒนาไปสู่ความเป็นประเทศอุตสาหกรรมเพียงใดก็ตาม แต่ก็ยังคงพึ่งพาอาศัยเกษตรกรรมอยู่เช่นเดียวกับประเทศที่ได้พัฒนาไปแล้วทั้งหลาย ซึ่งวิวัฒนาการและพัฒนาการเกษตรของไทยได้เปลี่ยนแปลงได้ตามยุคสมัยและตามกระแสการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของโลกมาตามลำดับ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะนำเสนอและอธิบายในเรื่องที่ว่าด้วยพัฒนาการเกษตรกรรมของประเทศไทยในมิติด้านการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต โดยประเทศไทยนั้นได้มีพัฒนาการด้านการเกษตรเป็นระยะเวลายาวนาน เริ่มตั้งแต่ยุคแรกของการเริ่มทำการเกษตรที่เรียกว่า “การเกษตรแบบดั้งเดิม” และได้พัฒนามาเป็นการทำ “เกษตรกรรมร่วมสมัย” จนกระทั่งรูปแบบของภาคเกษตรกรรมได้พัฒนามามาถึงจุดที่เรียกว่า “การเกษตรแบบยั่งยืน” ในปัจจุบัน ซึ่งพบว่าการทำการเกษตรแบบยั่งยืนในปัจจุบันนี้มีรูปแบบที่แตกต่างกันอีกมากมาย ซึ่งการพัฒนาการของเกษตรในทุกช่วงระยะเวลาล้วนมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและชุมชนนั้น ๆ นอกจากนี้ในบทความยังได้กล่าวถึงชุมชนตัวอย่างในประเทศไทยที่ได้มีการพัฒนารูปแบบของเกษตรกรรมเพื่อการพัฒนา โดยใช้การเกษตรแบบยั่งยืนไปประยุกต์ใช้ในชุมชน โดยการทำการเกษตรดังกล่าวได้ช่วยก่อให้เกิดการพัฒนาในชุมชนและคุณภาพชีวิตที่ดี เกิดการพึ่งพาตนเองของเกษตรกรและคนในชุมชนได้อย่างเป็นเชิงประจักษ์

คำสำคัญ: พัฒนาการเกษตร การเกษตรแบบยั่งยืน พัฒนาชุมชน คุณภาพชีวิต

Abstract

Thailand has long been known as an agricultural country, located in terrain conducive to farming. Most of the country's population has long been engaged in agriculture or related activities, despite national efforts to develop into an industrial economy, and still relies on agriculture, like many developed countries. The evolution and development of Thailand's agriculture has changed with time and changing international trends.

This article presents and explains agricultural development issues in Thailand in terms of community development and quality of life. Thailand's agricultural development began with the first era of cultivation known as traditional agriculture, developing into contemporary agriculture and then current sustainable agriculture. Many forms of sustainable farming exist. In every era, agricultural development aims at improving quality of life and communities. In addition, the article discusses a model community in Thailand that has developed an agricultural development model by using sustainable agriculture for community application through farming to contribute to community development and improved quality of life, as evidence of self-reliance by farmers and community residents.

Keywords: Agricultural development, Sustainable agriculture, Community development, Quality of life, Farming, Cultivation.

โฉมโรงกลีกรมไทย

เกษตรกรรมนั้นถือเป็นสิ่งทีสำคัญมากในประเทศไทย เพราะการเกษตรเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของคนไทยเลยก็ว่าได้ เกษตรกรรมในประเทศไทยอาจสืบย้อนไปได้ผ่านแง่ประวัติศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และสังคม ซึ่งได้ก่อให้เกิดการเข้าถึงเกษตรกรรมอันเป็นเอกลักษณ์ของประเทศไทย โดยเกษตรกรรมของไทยนั้นได้วิวัฒนาการจากการล่าสัตว์และหาของป่ามาเป็นเกษตรกรรมแบบยั่งยืนอย่างชัดเจนในปัจจุบัน โดยเกษตรกรรมในไทยได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ การพัฒนาการคือเปลี่ยนแปลงซึ่งการพัฒนาที่มีความสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าในทุกด้าน (ดวงพร,2550) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านเกษตรกรรมอันเป็นพื้นฐานการการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ที่เป็นลักษณะที่ดีเด่นของบุคคลในความเป็นอยู่ ครอบคลุมลักษณะที่เป็นความต้องการทางวัตถุและทางจิตใจของบุคคล สามารถดำรงชีวิตได้ในระดับที่เหมาะสม ให้สามารถพึ่งตนเองได้โดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน และไม่เบียดเบียนธรรมชาติ อีกทั้งมุ่งของการรักษาวัฒนธรรมขนบธรรมเนียม ประเพณีของสังคมตลอดจนมีความเป็นไปได้ที่จะบรรลุถึงความปรารถนาในชีวิต (วันชัย,2554) ตลอดจนการพัฒนาชุมชน อันเป็นการเสริมสร้างความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมให้แก่ท้องถิ่นชนบททุกแห่งทุกส่วน ซึ่งพัฒนาการล่าสุดในทางเกษตรกรรมนั้น ได้ส่งผลให้ประชากรจึงมีงานทำกันมากขึ้น ประชาชนชนส่วนใหญ่มีการพัฒนาตนเองที่ดีขึ้น มีความกินดีอยู่ดี หลังจากที่ได้ประกอบกิจการทางการเกษตรในช่วงนั้นๆ อย่างไรก็ตามคนไทยได้ขึ้นชื่อกับเรื่องที่ว่าในน้ำมีปลาในนามีข้าว แผ่นดินไทยอุดมสมบูรณ์กว่าแผ่นดินประเทศอื่นใดและยังได้รับฉายาว่า “ครัวของโลก” บทความนี้จึงสนใจว่าด้วยเรื่องสถานการณ์ของเกษตรกรรมประเทศไทยนั้นมีความเป็นมาอย่างไรจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนั้นผู้เขียนจึงต้องการวิเคราะห์ว่า ในภาคการเกษตรของประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างไรและส่งผลต่อการพัฒนาของชุมชนอย่างไร

จุดเริ่มต้นเกษตรกรรม : วิธีการเกษตรเพื่อปากท้อง

ภาคการเกษตรนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการการพัฒนาชุมชนและความเป็นอยู่ของคนในประเทศไทย กล่าวคือ การดำเนินไปของเกษตรกรรมอาจก่อให้เกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงทางสังคมซึ่งเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในโครงสร้างและหน้าที่ของระบบสังคม ซึ่งระบบสังคม คือ การรวมกันของหน่วยต่างๆ ในสังคมซึ่งมีหน้าที่แตกต่างกัน แต่มีหน้าที่ร่วมกันในการแก้ปัญหาได้ปัญหาหนึ่งเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน (จินตวิโร, 2554) โดยการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาด้านความเป็นอยู่ของคนในแต่ละชุมชนจะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องมาจากการเกษตร มีประชาชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นจำนวนมาก ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน จากช่วงก่อนพุทธศักราช 2530 มีผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 60 ของประชากรในประเทศ โดยภาคเกษตรกรรมของไทยนั้นได้เริ่มมาจากการทำการเกษตรแบบดั้งเดิม การเกษตรร่วมสมัย และการเกษตรแบบยั่งยืนตามลำดับ มาจนถึงปัจจุบัน (สุวิทย์, 2560)

นับตั้งแต่พุทธศักราช 1543 ประเทศไทยได้ทำการเกษตรในรูปแบบที่เรียกว่า “เกษตรแบบดั้งเดิม” หรือเรียกกันว่า เกษตรยุคโบราณ เป็นการเพาะปลูกแบบดั้งเดิมที่อาศัยธรรมชาติ เกษตรกรมีการเพาะปลูกตามฤดูกาล ไถกลบดินในฤดูใบไม้ผลิ หว่านเมล็ดปลูกในฤดูร้อน เก็บเกี่ยวผลผลิตในฤดูใบไม้ร่วง และหยุดพักงดการงานในฤดูหนาว หรือมีการดำเนินไปตามรูปแบบของแต่พื้นที่ชุมชนนั้นๆ โดยกิจกรรมลักษณะดังกล่าวมีการดำเนินมาเป็นเวลาไม่ต่ำกว่าหลายพันปี ในเวลานั้นยังไม่มียาและปุ๋ยเคมี จึงส่งผลให้ผลผลิตที่ได้นั้นต่ำมาก ๆ โดยในการทำการเกษตรที่ 0.4 ไร่ จะให้ผลผลิตได้ไม่ถึง 41 ลิตรโดยประมาณ ผลผลิตของการเพาะปลูกขึ้นอยู่กับธรรมชาติดินฟ้าอากาศ (Seasonality)

เมื่อเผชิญกับภัยธรรมชาติครั้งใด ก็ส่งผลให้เก็บเกี่ยวไม่ได้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนเสบียงอาหารขึ้น (สุวิทย์, 2560) จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าการเกษตรในช่วงแรก ๆ หรือเกษตรแบบดั้งเดิมนั้น ยังไม่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาชุมชนหรือคุณภาพชีวิตอย่างเท่าไรนัก เนื่องด้วยจุดมุ่งหมายของการเกษตรมีวัตถุประสงค์เพียงแค่เลี้ยงปากท้องในการดำรงชีวิตไปในแต่ละวัน หากทว่าเกษตรกรทำการเพาะปลูกหรือสามารถทำการเกษตรที่เกิดเป็นผลผลิตที่ได้ปริมาณมาก ก็ส่งผลให้มีอาหารการกินสำหรับแปรเปลี่ยนเป็นพลังงานในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้มากตามไปด้วยเช่นกัน

“เกษตรร่วมสมัย” การเปลี่ยนแปลงของเกษตรกรรมของไทย

ต่อมาภาคการเกษตรได้มีการพัฒนามาถึงจุดที่เรียกว่า “เกษตรร่วมสมัย” ในศตวรรษที่ผ่านมานี้มีผลผลิตทางเกษตรกรรมเพิ่มขึ้น เริ่มมีการใช้ปุ๋ยสังเคราะห์และสารกำจัดศัตรูพืชสำหรับเกษตรกรซึ่งก่อให้เกิดมลพิษต่าง ๆ ที่มาจากกิจกรรมทางการเกษตร โดยช่วงเวลาดังกล่าวได้ส่งผลที่รุนแรงและไม่เอื้อประโยชน์ กับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกของการเกษตรในรูปแบบดั้งเดิม จึงส่งผลให้เกิดการเคลื่อนไหวของเกษตรกรรมแบบอินทรีย์และยั่งยืน ภาคส่วนผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญที่อยู่เบื้องหลังการเคลื่อนไหวนี้ คือ สหภาพยุโรป (European Union) ซึ่งให้การรับรองอาหารอินทรีย์ครั้งแรกในปีพุทธศักราช 2534 และเริ่มการปฏิรูปนโยบายเกษตรร่วมสมัยขึ้นในปีพุทธศักราช 2548 ซึ่งการเจริญเติบโตของเกษตรร่วมสมัยนั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอยู่หลายมิติของการดำเนินไป และได้มีการวิจัยในเทคโนโลยีทางเลือก อาทิเช่น การจัดการศัตรูพืชแบบบูรณาการ การคัดเลือกพันธุ์พืช การพัฒนาเทคโนโลยีล่าสุดที่สำคัญจะรวมถึงอาหารดัดแปลงพันธุกรรม (คำหาร, 2559) ถึงอย่างไรก็ตามในช่วงยุคแห่งการเกษตรร่วมสมัยนี้ เกษตรกรของไทยให้ความสนใจกับการปลูกพืชเชิงเดี่ยว

(Monoculture) ทั้งนี้ระบบเกษตรกรรมที่เป็นการปลูกพืชชนิดเดียวในบริเวณกว้างเป็นวิธีที่นิยมใช้โดยเกษตรกรผู้มีเนื้อที่ในการเกษตรกรรมเป็นจำนวนมาก ถ้ากล่าวถึงปาระบบเกษตรกรรมพืชเดียวก็หมายถึงการปลูกไม้พันธุ์เดียวเท่านั้น (พฤษฯ, 2548) ระบบเกษตรกรรมพืชเดียวให้ผลผลิตมากกว่าโดยไม่มีคู่แข่งจากพืชอื่นและการปลูกอย่างเป็นระเบียบทำให้การใช้เนื้อที่มีประสิทธิภาพมากกว่าพืชผสม แต่ผลเสีย คือ พืชจะดูดอาหารที่ต้องการออกจากดินโดยไม่มีการทดแทน จึงทำให้เกิดปัญหาการทำการเกษตรในพื้นที่เดิม ๆ มากเกินไป ทำให้สภาพของดินนั้นเสีย ไม่สามารถทำการเกษตรได้ติดต่อกัน ต้องรอการปรับปรุงคุณภาพของดิน

จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า การทำเกษตรกรรมในช่วงเกษตรร่วมสมัยนี้ได้รับอิทธิพลของการพัฒนามาจากอารยประเทศที่มีการส่งเสริมการเกษตรและพัฒนาชุมชนควบคู่กันไป พร้อมด้วยเคมีภัณฑ์ การปรับปรุงพันธุ์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทมากยิ่งขึ้นในภาคเกษตรกรรมจนมีความเป็นอุตสาหกรรม เพื่อจะทำการปฏิบัติกิจกรรมทางการเกษตรให้อยู่ในรูปแบบของความมั่นคงและไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถสังเคราะห์ได้ว่าในช่วงเกษตรร่วมสมัยมีทั้งข้อได้เปรียบและสิ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น นั่นคือ แม้ว่าเกษตรกรในช่วงของการพัฒนาเกษตรกรรมในระยะนี้จะได้รับผลตอบแทนจากการทำการเกษตรที่น่าพึงพอใจ ตลอดจนเกษตรกรสามารถบำรุงรักษาพันธุ์พืชและกำจัดศัตรูพืชได้อย่างง่ายดายเนื่องด้วยเกษตรกรแต่ละรายจะทราบว่าตนเองนั้นเพาะปลูกพืชชนิดใดรวมถึงมีสิ่งใดบ้างที่เป็นปัจจัยอันจะก่อให้เกิดเป็นความเสี่ยงในการได้มาซึ่งผลผลิต อย่างไรก็ตามช่วงเวลาการรับผลตอบแทนที่จากการทำการเกษตรนั้นมีได้มีระยะเวลาที่ต่อเนื่องกัน ด้วยเหตุผลที่จะต้องใช้เวลาไปกับการจัดการปรับปรุงคุณภาพของพื้นที่เขตกรรมสำหรับการทำการเกษตรในช่วงถัดไปและประเด็นของการควบคุมคุณภาพที่มีความเข้มงวดจากการแทรกแซง

ในรูปแบบระบบอุตสาหกรรมของหน่วยงานต่าง ๆ ด้วยเหตุผลจากหลากหลาย เหตุผลที่กล่าวมานั้นการดำเนินกิจกรรมทางการเกษตรในช่วงเกษตรร่วมสมัย จึงมีค้อยส่งผลดีทั้งด้านการพัฒนาเชิงพื้นที่รวมถึงด้านคุณภาพชีวิตของ ตัวเกษตรกร แต่จะเป็นระยะเวลาช่วงรอยต่อของการพัฒนาในภาค เกษตรกรรม เสมือนเป็นสัญญาณที่กำลังส่งตัวเกษตรกรในประเทศไทยให้ มีการรับรู้ ยอมรับ และปรับตัวถึงความเป็นไปของพัฒนาการเกษตรที่เป็น หนึ่งในปัจจัยของการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต

ชุมชน : วิถีชีวิต : ความหลากหลายของการเกษตรแบบยั่งยืน

หลังจากระยะเวลาที่เป็นช่วงเปลี่ยนผ่านของพัฒนาของ เกษตรกรรมนั้น จากการทำเกษตรกรรมแบบดั้งเดิมมาเป็นเกษตรกรรม แบบร่วมสมัย โดยที่เกษตรกรได้พบกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย จึงได้เดินทาง มาถึงช่วงเวลาปัจจุบันที่เกษตรกรรมได้มีพัฒนามาถึงยุคที่เรียกการทำการ เกษตรว่า “การเกษตรแบบยั่งยืน” หรือ ระบบเกษตรกรรมทางเลือก ซึ่งเป็น ระบบเกษตรกรรมที่มีหลักการใหญ่ ๆ ที่คล้ายคลึงกัน โดยการเกษตรแบบ ยั่งยืนจะมอบความสำคัญกับสมดุลของระบบนิเวศ ผลผลิต คุณภาพที่ดีและ เพียงพอต่อเกษตรกรและผู้บริโภค การพึ่งพาตนเอง รวมทั้งการให้ความสำคัญ กับชุมชนท้องถิ่น (บัญญัติ, 2541) หลักการสำคัญที่สุดที่มีร่วมกันของ เกษตรกรรมยั่งยืน คือ มีจุดมุ่งหมายเพื่อการผลิตอาหารและปัจจัยที่จำเป็น ต่อการดำรงชีวิตมากกว่าผลิตเพื่อการส่งออก มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยไม่เกิดผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม มีระบบการผลิต การบริโภคและการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นมีความสมดุล อาหารที่ผลิตได้เป็น อาหารที่มีคุณภาพปลอดภัยปราศจากสารพิษตกค้างและเปิดโอกาสให้สมาชิก ในครอบครัวสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วม กับธรรมชาติได้อย่างกลมกลืน (กฤษฎา, 2547) ทำให้ระบบเกษตรกรรมเหล่านี้

ดำเนินต่อเนื่องไปได้ยาวนานที่สุด โดยไม่มีผลกระทบด้านลบต่อระบบนิเวศวิทยา และไม่เกิดปัญหาทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ

สำหรับในประเทศไทย ขบวนการเกษตรกรรมยั่งยืนได้เกิดขึ้นมาเกือบ 3 ทศวรรษ โดยเริ่มต้นจากการรวมตัวกันของภาคประชาชนครั้งแรกเมื่อปลายพุทธศักราช 2520 แต่ยังไม่เป็นที่แพร่หลายในกลุ่มของเกษตรกร (การยางแห่งประเทศไทย, 2561) โดยมีผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งนักพัฒนาจากองค์กรภาคเอกชน นักวิชาการ นักวางแผน และข้าราชการที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร จนประสบความสำเร็จและแพร่หลายจากการร่วมมือของทุกภาคส่วน ในการทำการเกษตรแบบยั่งยืนนั้น ได้แบ่งออกเป็นหลากหลายรูปแบบ ซึ่งในแต่ละรูปแบบนั้นได้มีการประกอบกิจกรรมต่างที่ต่างกันออกไป เพื่อให้เกิดความเหมาะสมในพื้นที่เขตกรรมนั้น ๆ ตลอดจนเกิดการพัฒนาตามมาในพื้นที่ชุมชนนั้น โดยระบบการทำเกษตรกรรมยั่งยืนที่สำคัญ และเป็นที่ยึดถือกันทั่วไป มีดังนี้

“การเกษตรยั่งยืนแบบไร่หมุนเวียน” เป็นระบบเกษตรกรรมพื้นบ้าน ที่ทำกันในหลายวัฒนธรรมในอดีต แต่ปัจจุบันพอจะหลงเหลือให้เห็นได้ในหมู่ชาวปกากะญอ บนพื้นที่สูงทางภาคเหนือและภาคตะวันตกของประเทศไทย (ถาวร, 2547) เป็นวิธีการเพาะปลูกพืชในพื้นที่หนึ่งในช่วงเวลาหนึ่ง โดยจะปลูกพืชแบบผสมผสาน ทั้งข้าว ผัก และพืชใช้สอยต่างๆ รวมกันในพื้นที่เดียวกัน เมื่อทำการเพาะปลูกไประยะหนึ่งจนดินลดความอุดมสมบูรณ์ลง ก็จะย้ายไปทำการเพาะปลูกในพื้นที่ใหม่ และปล่อยให้ดินในพื้นที่เดิมได้ฟื้นความอุดมสมบูรณ์ตามธรรมชาติ แล้วจึงหมุนเวียนกลับมาใช้ประโยชน์ในพื้นที่เดิมนั้นอีกครั้ง จึงเป็นรูปแบบเกษตรกรรมยั่งยืนที่สามารถรักษาความหลากหลายทางชีวภาพและความอุดมสมบูรณ์ของดินไว้ได้มากที่สุดระบบหนึ่ง แต่ในปัจจุบัน มีการทำไร่หมุนเวียนกันอย่างผิดวิธี จนทำให้ระบบเกษตรกรรมวิธีนี้ถูกเข้าใจผิดว่าเป็นการทำเกษตรกรรมแบบไร้เงื่อนไขที่ไปตัดไม้ทำลายป่าต้นน้ำบนที่สูง



ภาพที่ 1: “บ้านผาหมอน” วิธีข้าว วิธีชาวนา วิธีปลูกอะญอ

ที่มา: พิรณัฐ พรนิเสน, 2561

ถึงแม้การเกษตรยังยืนแบบไร่หมุนเวียนจะต้องมีพื้นที่เพื่อทำการเกษตรหลายแห่งให้หมุนเวียนไปใช้ก็ตาม แต่ถ้าเกษตรกรที่ทำการเกษตรด้วยรูปแบบนี้มีเกณฑ์คุณค่าและวิถีวัฒนธรรมการดำรงชีวิตที่เคารพและนอบน้อมต่อธรรมชาติแล้ว ระบบไร่หมุนเวียนจะเป็นระบบการฟื้นฟูดินเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อการผลิตอาหาร พร้อมไปกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติในเวลาเดียวกัน ระบบไร่หมุนเวียนที่ถูกหลักการจึงจัดเป็นวิถีทำการเกษตรที่อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ ความหลากหลายทางชีวภาพ และเคารพธรรมชาติอย่างมากวิธีหนึ่ง และไร่หมุนเวียนที่ทำกันอยู่โดยชุมชนชาวไทยบนภูเขาทางภาคเหนือ ก็ได้พิสูจน์ตัวเองได้ระดับหนึ่งว่าสามารถเป็นระบบการเกษตรแบบยั่งยืนได้ ถ้าดำเนินไปตามภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ถ่ายทอดกันมา

“การเกษตรยังยืนแบบเกษตรผสมผสาน” เป็นรูปแบบของการเกษตรที่มีการปลูกพืช และเลี้ยงสัตว์หลาย ๆ ชนิดในพื้นที่เดียวกัน โดยที่กิจกรรมการผลิตแต่ละชนิดเอื้อประโยชน์กันและกัน และเกื้อกูลกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยหลักการอยู่ร่วมกันระหว่างพืช สัตว์ และสิ่งแวดล้อม การอยู่ร่วมกันอาจจะอยู่ในรูปความสัมพันธ์ระหว่างพืชกับพืช พืชกับสัตว์ หรือสัตว์กับสัตว์ก็ได้ (ฉลอง, 2542) การเกษตรยังยืนแบบเกษตรผสมผสาน

จะประสบผลสำเร็จได้ จะต้องมีการวางรูปแบบ และดำเนินการ โดยให้ความสำคัญ ต่ออภิจกรรมแต่ละชนิดอย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม มีการใช้แรงงาน เงินทุน ที่ดิน ปัจจัย การผลิตและทรัพยากร ธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนรู้จักนำวัสดุเหลือใช้จากการผลิต ชนิดหนึ่งมาหมุนเวียนใช้ประโยชน์ กับการผลิตอีกชนิดหนึ่งหรือหลายชนิด ภายในไร่นาแบบครบวงจร เน้นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่อย่างเหมาะสม และให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีความสมดุลด้านสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีการเพิ่มพูนความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ มีการประสาน เกื้อกูลกันระหว่างพืชและสัตว์ เศษซาก และผลพลอยได้จากทั้งพืชและสัตว์ สามารถเป็นประโยชน์ต่ออภิจกรรมของอีกฝ่ายหนึ่งได้ เช่น การเลี้ยงปลาใน นาข้าวที่ได้ผลผลิตทั้งข้าวและปลาโดยไม่ต้องใช้สารเคมี การเลี้ยงไก่หรือ สุกรบนบ่อปลาทำให้ได้อาหารปลาจากเล้าไก่หรือสุกร หรือการเลี้ยงผึ้งใน สวนผลไม้ที่ได้ทั้งน้ำผึ้งและมีผึ้งช่วยผสมเกสรดอกไม้ เป็นต้น นอกจากนี้มีการ ผสมผสานการปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์อย่างหลากหลายแล้ว ยังมีการจัดการ ผลผลิตการเกษตรที่คำนึงถึงการตลาดด้วย



ภาพที่ 2: ทำเกษตรผสมผสาน พื้นที่แค่ 1 ไร่ สร้างรายได้อย่างยั่งยืน

ที่มา: นัฐพร ธนวิบูลสวัสดิ์, 2558

“การเกษตรยั่งยืนแบบไร่นาสวนผสม” เป็นระบบเกษตรกรรมที่มีกิจกรรมการผลิตหลาย ๆ ชนิดเพื่อตอบสนองการบริโภคหรือลดความเสี่ยงจากราคาตลาดของผลผลิตที่มีความไม่แน่นอน โดยไม่มีการจัดการให้กิจกรรมการผลิตเหล่านั้น มีการผสมผสานเกื้อกูลกันเพื่อลดต้นทุนการผลิต ตลอดจนไม่ได้คำนึงถึงสภาพแวดล้อมเหมือนเกษตรผสมผสาน (สุวรรณ, 2545) การทำไร่นาสวนผสมในระยะแรก ๆ อาจมีการเกื้อกูลกันจากกิจกรรมการผลิตบ้าง แต่กลไกการเกิดขึ้นเป็นแบบเป็นไปเอง ไม่ได้เกิดจากการตั้งใจจัดการด้วยความรู้ ความเข้าใจ แต่ในระยะหลัง ๆ เมื่อเกษตรกรเริ่มมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น ก็เริ่มมีการวางแผนการใช้พื้นที่และเลือกพืชที่จะปลูกเพื่อหวังผลทางเศรษฐกิจมากขึ้น รวมทั้งเกิดผลพลอยได้ มีจุดขายให้เป็นเป้าหมายของการท่องเที่ยวเชิงนิเวศอีกด้วย

“การเกษตรยั่งยืนแบบวนเกษตร” เป็นรูปแบบเกษตรกรรมที่นำเอาหลักการความยั่งยืนถาวรภาพของระบบป่าธรรมชาติ มาเป็นแนวทางในการทำการเกษตร และมีการจัดองค์ประกอบการผลิตทางการเกษตรให้รวมหลากหลายชนิดของพืชและสัตว์อย่างเหมาะสมและสมดุล (ณัฐพล, 2560) คำว่า “วนเกษตร” หมายถึงการใช้ที่ดินในการผลิตพืชและสัตว์ให้มากขึ้นหรือมีความซับซ้อนและหลากหลายทางชีวภาพใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า เป็นการทำการเกษตรร่วมกับการอนุรักษ์ป่าไม้ โดยมีรากฐานหรือปัจจัยการผลิตที่มาจากท้องถิ่นเอง ทั้งนี้การทำวนเกษตรจะมีลักษณะแตกต่างหรือผันแปรไปตามสภาพท้องถิ่น รวมถึงทัศนคติ ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณีและความรู้ ความสามารถในการจัดการของแต่ละท้องถิ่นเอง



ภาพที่ 3: “สวนวนเกษตร” แหล่งธนาคารอาหารชุมชนป่าเมี่ยง
ที่มา: สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน), 2563

ระบบวนเกษตรที่ดีควรสามารถเพิ่มการซึมซับน้ำ รักษาหน้าดิน ลดการสูญเสียดิน โดยให้ความสำคัญอย่างสูงกับการปลูกไม้ยืนต้น ไม้ผล และไม้ใช้สอยต่าง ๆ ให้เป็นองค์ประกอบหลักของพื้นที่ปลูก และผสมผสานกับการปลูกพืชที่ไม่ต้องการแสงแดดมากในชั้นถัดลงมา ซึ่งจะได้อาศัยร่มเงา และความชื้นจากการที่มีพืชชั้นบนขึ้นปกคลุม ลักษณะพันธุ์พืชที่ใช้ควรเป็น ทรงพุ่มเพื่อลดความรุนแรงของเมล็ดฝนที่ตกกระทบผิวดิน สามารถรักษาสภาพ สมดุลของสภาวะแวดล้อมให้เหมาะสมกับพืชที่ปลูกร่วม เช่น บั้วร่มเงา พายู ฝน รวมทั้งควบคุมสภาพความชุ่มชื้นและอุณหภูมิ เป็นต้น พันธุ์ไม้ที่ปลูก ควรมีรากลึกพอที่สามารถหมุนเวียนธาตุอาหารในระดับที่ลึกขึ้นมาสู่บริเวณ ผิวดิน เป็นประโยชน์ต่อพืชรากตื้นที่ปลูกร่วม โดยรวมทั้งระบบควรให้ผล ตอบแทนแก่เกษตรกรหลายด้าน เช่น ผลผลิตในรูปอาหาร ยารักษาโรค ไม้ฟืน ไม้สร้างบ้านและรายได้ สิ่งสำคัญที่สุดควรเป็นระบบที่อนุรักษ์ดินและน้ำได้ดี ปลูกได้หลายสภาพแวดล้อม และง่ายต่อการปฏิบัติในสภาพของเกษตรกร วนเกษตรที่พอประยุกต์ใช้ในประเทศไทยมีอยู่ 3 ระบบใหญ่ คือ ระบบป่าไม้- ไร่ นา ระบบป่าไม้-เลี้ยงสัตว์ และระบบเลี้ยงสัตว์-ไร่ นา-ป่าไม้มี่ซึ่งวิธีการนำแต่ละ ระบบไปประยุกต์ใช้ย่อมขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของแต่ละพื้นที่เป็นเกณฑ์

“การเกษตรธรรมชาติ” เป็นรูปแบบเกษตรกรรมที่คำนึงถึงระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมเป็นสำคัญและพยายามเข้าใจกระบวนการทำงานของธรรมชาติอย่างแท้จริง โดยมองว่าธรรมชาติได้จัดทุกสิ่งทุกอย่างไว้อย่างสมดุลดีแล้ว เพราะฉะนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับธรรมชาติและใช้ประโยชน์จากธรรมชาติอย่างเต็มที่โดยรบกวนธรรมชาติให้น้อยที่สุด พร้อมไปกับหาทางอนุรักษ์ธรรมชาตินั้นไว้ให้คงอยู่ตลอดไป (ทิพวรรณ, 2551) แนวคิดการทำเกษตรธรรมชาติที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายรวมถึงแนวคิดของมาซาโนบุ ฟูกุโอกะ (ฟูกุโอกะ, 2557) ที่เป็นผู้เขียนหนังสือปฏิวัติด้วยฟางเส้นเดียว หรือแนวคิดเกษตรธรรมชาติของโมกิจิ โอกาดะ ผู้ให้กำเนิดกลุ่มเกษตรธรรมชาติเอ็มโอเอ และแนวคิดเกษตรธรรมชาติคิวเซ ที่แยกออกมาจากกลุ่มเอ็มโอเอ ตลอดจนแนวคิดเกษตรธรรมชาติเกาหลีของ ฮาน คิว โซ เป็นต้น แต่ส่วนใหญ่แนวคิดของเกษตรธรรมชาติจะมีหลักการสำคัญที่คล้ายคลึงกัน คือ การเลียนแบบธรรมชาติของป่าที่สมบูรณ์ และใช้พลังจากสิ่งต่างๆ ในธรรมชาติตามที่เป็น โดยจะรบกวนหรือแทรกแซงการทำงานของธรรมชาติให้น้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น มีการให้ความสำคัญกับดินเป็นอันดับแรก และเน้นการปรับปรุงดินให้มีพลังมาหรับการเพาะปลูก เหมือนดินในป่าที่มีความอุดมสมบูรณ์ตามธรรมชาติ เป็นการนำทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่อย่างจำกัดมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นวิธีการที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสภาพแวดล้อมไม่เป็นอันตรายต่อเกษตรกรและผู้บริโภค สามารถให้ผลผลิตที่มีทั้งปริมาณและคุณภาพ หรือเป็นระบบเกษตรกรรมที่มีความยั่งยืนมั่นคงในระยะยาว



ภาพที่ 4: การดำเนินการทำการเกษตรแบบธรรมชาติ

ที่มา: กองนโยบายเทคโนโลยีเพื่อการเกษตรและเกษตรกรรมยั่งยืน, 2559

ในการทำเกษตรกรรมธรรมชาติ จะมีการจัดระบบการปลูกพืช และเลี้ยงสัตว์ที่สอดคล้องกับธรรมชาติอย่างเกื้อกูลซึ่งกันและกัน งดเว้นกิจกรรมที่ไม่จำเป็นหลักๆ ได้แก่ ไม่มีการพรวนดิน ไม่กำจัดวัชพืช ไม่ใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมีกำจัดศัตรูพืช เป็นปฏิบัติการทางการเกษตรที่คำนึงถึงดิน พืช และแมลง ไปพร้อม ๆ กัน คือ มีการปรับปรุงดินให้มีความอุดมสมบูรณ์ ปลูกพืชตระกูลถั่วหรือใช้เศษซากพืชคลุมดิน ปลูกพืชหลากหลายชนิด และอาศัยการควบคุมโรคแมลงศัตรูพืชด้วยกลไกการควบคุมกันเองของสิ่งมีชีวิตตามธรรมชาติ ทำให้มีการอนุรักษ์แมลงที่มีประโยชน์พร้อมไปด้วยกัน จึงเป็นการปลูกพืชในสภาพแวดล้อมที่มีความสมดุลทางนิเวศวิทยา

“การเกษตรทฤษฎีใหม่” เป็นแนวทางการทำการเกษตรแบบพึ่งตนเองที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลฯ ได้พระราชทานให้เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2540 (วลลภ, 2545) แนวทางเกษตรทฤษฎีใหม่เป็นวิธีทำการเกษตรที่ทำได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน สอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และระบบนิเวศโดยรวมของธรรมชาติ มีการหมุนเวียนการใช้ประโยชน์ของทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ได้แก่ ที่ดิน แรงงาน ทุน ปัจจัยการผลิต เพื่อให้เกษตรกรรม

อาหารที่ผลิตเองไว้บริโภคอย่างพอเพียงตามอัตภาพ พอมีพอกิน ไม่อดอยาก
เหมาะสำหรับพื้นที่ขนาดเล็กประมาณ 10-20 ไร่ เน้นให้เกษตรกรสามารถ
ทำการเกษตรเพื่อเลี้ยงตนเองได้แบบค่อยเป็นค่อยไปตามกำลังทำกิจกรรม
การเกษตรหลายอย่างเพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างเต็มที่ เพิ่มประสิทธิภาพ
การผลิต เพิ่มความอุดมสมบูรณ์ของดินและสร้างสมดุลให้กับระบบนิเวศ
สามารถปรับใช้กับพื้นที่ขนาดใหญ่ได้ โดยจะเน้นการจัดการแหล่งน้ำ และ
จัดสรรแบ่งส่วนพื้นที่ทำการเกษตรอย่างเหมาะสม มีการแบ่งพื้นที่ระหว่าง
แหล่งน้ำ, นาข้าว, พืชผสมผสาน, โครงสร้างพื้นฐานและที่พักอาศัย ในสัดส่วน
30:30:30:10 (มนตรี, 2554) วิธีการของเกษตรทฤษฎีใหม่นี้เป็นวิธีการปฏิบัติ
ที่เป็นรูปธรรม (คำนาย, 2558) และหากทำทั้งหมดนี้จะสามารถช่วยแก้ปัญหา
ความเป็นอยู่ที่ยากจนของเกษตรกร ที่จะส่งผลเป็นความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
ของประเทศโดยรวม หากสามารถสร้างระบบเศรษฐกิจที่พึ่งพาตนเองได้
แม้เพียงหนึ่งในสี่ของระบบเศรษฐกิจทั้งหมด ก็จะสามารถทำให้ประเทศชาติ
มีความมั่นคงมากกว่าระบบเศรษฐกิจที่ต้องพึ่งพาภาคอุตสาหกรรมและ
การส่งออกอย่างที่เป็นอย่างในปัจจุบัน

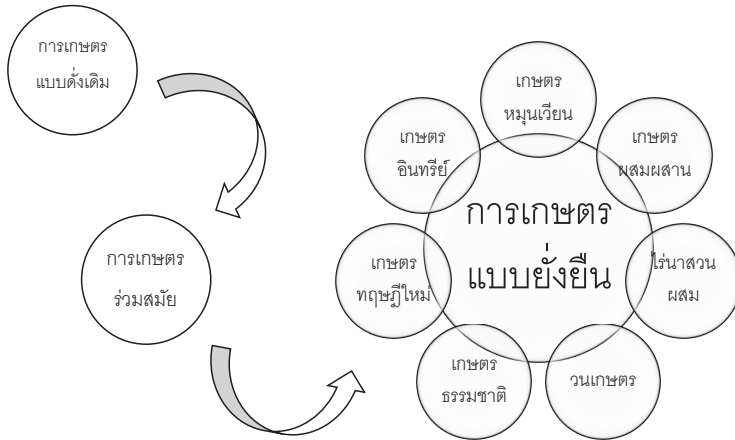
ทั้งนี้ ต้องเข้าใจว่าแนวทางเกษตรทฤษฎีใหม่เป็นส่วนหนึ่งของ
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ที่ให้ความสำคัญกับการผลิตเพื่อตอบสนองความ
ต้องการอาหารในครัวเรือน และทำให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตัวเองได้โดย
ไม่ต้องพึ่งปัจจัยการผลิตจากภายนอก ดังนั้น การส่งเสริมการทำเกษตรทฤษฎีใหม่
ที่ดำเนินพร้อมไปกับการส่งเสริมการใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมีการเกษตร
หรือนำทฤษฎีใหม่ไปใช้แค่เพียงรูปแบบโดยไม่เข้าใจเนื้อหาและปรัชญาที่อยู่
เบื้องหลังเกษตรทฤษฎีใหม่นี้ จะนำไปสู่แนวทางการดำเนินงานที่ไม่จัดเป็น
เกษตรกรรมยั่งยืนตามความหมายและหลักการที่วางไว้

“เกษตรอินทรีย์” เป็นระบบการเกษตรที่ผลิตอาหารด้วยความ
ยั่งยืนทางสิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ โดยเน้นหลักการปรับปรุง

บำรุงดิน เคารพต่อศักยภาพทางธรรมชาติของพืช สัตว์ และระบบนิเวศ ลดการใช้ปัจจัยการผลิตจากภายนอก และไม่ใช้สารเคมีเพื่อการเกษตร ทั้งปุ๋ยเคมี ยากำจัดวัชพืชและศัตรูพืช รวมทั้งฮอร์โมนสังเคราะห์ที่กระตุ้นการเจริญเติบโตของพืชและสัตว์ ตลอดจนสิ่งมีชีวิตดัดแปลงพันธุกรรม (เบญจวรรณ, 2548) ในขณะเดียวกันก็พยายามประยุกต์ใช้ธรรมชาติเพื่อช่วยเพิ่มผลผลิตและพัฒนาความต้านทานศัตรูพืชเกษตรอินทรีย์ให้มีความสำคัญสูงสุดในการปรับปรุงดิน โดยเชื่อว่าดินที่สมบูรณ์ย่อมทำให้พืชและสัตว์ที่เจริญเติบโตจากผืนดินนั้นมีความอุดมสมบูรณ์ตามไปด้วย ผู้บริโภคผลผลิตเกษตรอินทรีย์ก็จะได้รับอาหารที่มีคุณภาพดี และปลอดภัย วิธีการปรับปรุงบำรุงดินจะมีทั้งการใช้ปุ๋ยพืชสด ปลุกพืชหมุนเวียน ใช้ประโยชน์จากเศษซากพืชและมูลสัตว์ ทำปุ๋ยหมัก และปุ๋ยชีวภาพ ตลอดจนใช้ธาตุอาหารเสริมจากหินแร่ต่าง ๆ มีการควบคุมศัตรูพืชโดยวิธีชีวภาพหรือใช้สารสกัดจากพืชที่ไม่เป็นอันตรายต่อมนุษย์ หรือไม่มีผลกระทบต่อตัวห้ำตัวเบียนที่เป็นประโยชน์ ใช้เมล็ดพันธุ์ที่ไม่มีการดัดแปลงพันธุกรรม และมีการป้องกันการปนเปื้อนจากสารเคมี

ในปัจจุบัน ระบบเกษตรอินทรีย์ได้แพร่หลายเป็นที่รู้จักกันทั่วโลก และกลายเป็นส่วนหนึ่งของระบบผลิตทางการเกษตรที่มีการพัฒนาระบบตลาด และมาตรฐานการผลิตที่มีการรับรองเป็นการเฉพาะและหลากหลายลักษณะ (ชนวน, 2550) สำหรับประเทศไทย การบุกเบิกพัฒนาและเผยแพร่ระบบเกษตรกรรมอินทรีย์และมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ เริ่มจากการผลักดันขององค์กรพัฒนาเอกชนเป็นส่วนใหญ่ โดยร่วมมือกับกลุ่มเกษตรกรในหลายจังหวัด จนสามารถพัฒนาการตลาดอินทรีย์ให้ขยายไปทั้งในและต่างประเทศ ทำให้เป็นที่สนใจของพรรคการเมืองจนถูกนำไปใช้เป็นนโยบายในการหาเสียง และในที่สุดนโยบายเกษตรกรรมอินทรีย์ได้ถูกบรรจุไว้ในวาระแห่งชาติในยุคของรัฐบาลทักษิณ แต่หน่วยงานภาครัฐหลายแห่งยังไม่เข้าใจ

หลักการและเนื้อหาของระบบเกษตรอินทรีย์ อีกทั้งขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ทำให้การพัฒนาเกษตรกรรมอินทรีย์ในฐานนโยบายระดับประเทศของไทยยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร



ภาพที่ 5: พัฒนาการของเกษตรกรรมของประเทศไทย

ที่มา: การวิเคราะห์จากผู้เขียน กิตติศักดิ์ ทองมีทิพย์

พัฒนาการเกษตรกรรมสู่การพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิตเกษตรกรไทย

จากพัฒนาการของรูปแบบการเกษตรในแต่ละช่วงเวลา ไม่ว่าจะเป็นการเกษตรแบบดั้งเดิม การเกษตรร่วมสมัย และการเกษตรแบบยั่งยืน จะแสดงให้เห็นว่า ในการทำกิจกรรมทางการเกษตรในช่วงต่าง ๆ นั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านคุณภาพชีวิต ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ด้านการพัฒนาชุมชน และอื่น ๆ อีกหลายมิติ โดยพัฒนาการของเกษตรกรรมที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดในเขตพื้นที่ใด ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม เกิดขึ้นประโยชน์มากหรือน้อย ทุกช่วงการพัฒนาของพัฒนาการทางการเกษตร ย่อมส่งผลดีและมี

การเปลี่ยนแปลงต่อเกษตรกรรม เพื่อความอยู่รอดและความก้าวหน้าของการเกษตรไทยอย่างยั่งยืน (กิตติศักดิ์, 2564) หากผู้ประกอบการได้ทำตามแบบแผนอย่างถูกต้อง โดยการเปลี่ยนแปลงเป็นการแปลงสถานะคุณสมบัติชุมชนนั้น ๆ อย่างเป็นระบบ ทั้งทางเศรษฐกิจ ซึ่งรวมไปถึงสภาพแวดล้อมและทางสังคม ในช่วงระยะเวลาที่กำหนดภายใต้ขบวนการช่วยเหลือตนเอง โดนมีแรงกระตุ้นจากภายนอกคือ ผู้พัฒนาและความร่วมมือร่วมใจของผู้ได้รับการพัฒนา ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและระยะเวลาที่เอื้ออำนวย (กฐิน, 2542)

โดยมีคำกล่าวที่ว่า การเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่สำคัญการเปลี่ยนแปลงมีความจำเป็นสำหรับการอยู่รอดและอยู่ได้อย่างมีความสุข ซึ่งในสังคมมนุษย์นิยมการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ต้องมีการวางแผน ซึ่งในทางพัฒนาการของรูปแบบการเกษตรต่าง ๆ ที่กล่าวไว้ในข้างต้น เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในทุกช่วงขณะของการดำเนินไปอย่างมีแบบแผนที่ไม่ได้รับการควบคุมจากสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากนัก แต่พัฒนาการของการพัฒนาเป็นไปตามแวดล้อมที่เกิดขึ้นไปพร้อม ๆ กับการพัฒนา ซึ่งแวดล้อมเหล่านั้นเป็นปัจจัยที่มีความผลกระทบต่อความเป็นไปโดยตรง ทั้งสิ้นท่ามกลางโลกาภิวัตน์ทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้เชื่อมโยงระบบอาหารโลก พื้นที่ทางไกลเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนการผลิตของเกษตรกรรม (สุภาวดี, 2560) เพราะฉะนั้นพัฒนาการเกษตรกรรมจึงเปรียบเสมือนกระบวนการที่ดำเนินไปข้างหน้าโดยมีตัวเกษตรกรเป็นกลไกหลักในการกำหนดความเป็นไปให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต พลวัตที่เข้ามาแทรกแซงอยู่ในทุกช่วงขณะของความเป็นไป ซึ่งมีทั้งข้อได้เปรียบและจุดบกพร่องของแต่ละช่วงเวลาของการพัฒนา สู่การพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิตเกษตรกรไทยอย่างแท้จริง ดังนั้น เพื่อความชัดเจนที่แสดงให้เห็นถึงพัฒนาการเกษตรกรรมของประเทศไทย จากการทำเกษตรกรรมแบบดั้งเดิม มาเป็นเกษตรกรรมแบบร่วมสมัย จนกระทั่งมาเป็นการเกษตรแบบยั่งยืน ผู้เขียนขอนำเสนอด้วยแผนภาพและตารางดังนี้

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเกษตรกรรมไทยที่มีต่อชุมชน

ช่วงของกา รเกษตร	รูปแบบของ การเกษตร	ข้อได้เปรียบ	จุดพร่อง	ความสัมพันธ์ที่มีต่อชุมชน
การเกษตร แบบดั้งเดิม	ทำตามฤดูกาล	ได้ผลผลิตตามฤดูกาล	ไม่ก่อให้เกิดเป็นอาชีพหลักได้ และไม่สามารถทำเป็นระบบภา รค่าได้	ชุมชนผู้ประกอบการมีผลผลิตทางการเกษตรเพื่อการ ดำรงชีพ แต่ไม่สามารถต่อยอดไปเป็นการค้าได้ เพราะต้องเพราะปลูกตามฤดูกาล ไม่มีเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วม
	มีการใช้สาร เคมี	ได้ผลผลิตทางการเกษตรตาม ที่ต้องการทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ	ทรัพยากรธรรมชาติเสื่อมโทรม และเป็นภัยต่อสุขภาพคนในชุม ชน	ทำให้เกิดอาชีพเกษตรกรอย่างจริงจัง ผู้คนมีงานทำกันมากขึ้น แต่ทว่าเป็นช่วงของการทำการเกษตรที่ส่งผลเสียด้านทรัพยากร ธรรมชาติและ สุขภาวะของคนในชุมชน
การเกษตร ยั่งยืน	การเกษตรท นุณเวียน	เป็นการทะนุบำรุงพื้นที่เกษตรกรรม เป็นการทะนุบำรุงพื้นที่เกษตรกรรม	ปัญหาการกักพื้นที่ป่า หน้าดินเสื่อมโทรม	เกษตรทนุณเวียนที่ทำกันอยู่ในปัจจุบัน โดยชุมชนชาวไทยบนภูเขาทางภาคเหนือ ได้พิสูจน์ตัวเองในระดับหนึ่ง เป็นส่วนช่วยรักษาความเป็นชุมชนของชุมชนชาวไทยบนภูเขา ได้รับการยอมรับของท้องถิ่นไว้ หากทำการเกษตรอย่างถูกวิธี และทำให้คนในพื้นที่สามารถพึ่งพาตัวเองได้
	การเกษตรผล มณฑาน	ได้ผลผลิตทางการเกษตรตลอดทั้งปี โดยไม่ต้องใช้สารเคมี และมีคุณภาพ	หากไม่จัดสรรชนิดของพันธุ์พืชอา จะไม่ได้ผลผลิตเท่าที่ควร	เกษตรกรในชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่ง ได้ลำดับความคิดในการเพาะปลูกพืชพรรณต่าง ๆ รวมถึงการเลี้ยงสัตว์ พอมมี พอกินและสามารถนำสิ่งที่เหลือจากการบริโภคไปขายได้

ช่วงของกา รเกษตร	รูปแบบของ การเกษตร	ข้อได้เปรียบ	จุดพพร่อง	ความสัมพันธ์ที่มีต่อชุมชน
การเกษตร ยั่งยืน	ไร่สวนผสม	การเพาะปลูกเป็นก้อนคู่กัน และเป็นเกษตรเชิงธุรกิจ ท่องเที่ยว	หากไม่มีความเรื่องการจัดการที่ดี จะทำให้เกิดการเสียหายใน กิจกรรมทางการเกษตร	มีจุดเด่นของการเกษตรยั่งยืนแบบไร่สวนผสมนั้น ได้มีเป้าหมายเป็นการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ทำให้นักเกษตรได้มีรายได้หลายทาง ทั้งการขายผลผลิตโดยตรง และเปิดเป็นแหล่งท่องเที่ยว
	วนเกษตร	เป็นเกษตรเชิงอนุรักษ์ ได้ประโยชน์ทั้งทางเกษตร และป่าไม้	ผลผลิตทางการเกษตรน้อย	เน้นการดำเนินชีวิตตามวิถีที่พึ่งพาตัวเองจากผลผลิตที่ทำได้ แต่การเกษตรในรูปแบบนี้ไม่ส่งผลดีต่อชุมชนเท่าไร เพราะมีในเรื่องกฎหมายมาเกี่ยวข้อง จึงทำให้เกิดปัญหาเรื่องบุกรุกพื้นที่จากการทำการเกษตรผิดวิธี
	เกษตร ธรรมชาติ	อนุรักษ์ธรรมชาติ ไม่มีการทำลายที่ก่อให้เกิด ความเสื่อมโทรมของดิน	ได้ผลกำไรจากการทำ ธุรกิจน้อย เพราะคำนึงธรรมชาติเป็นหลัก	ให้ความสำคัญกับธรรมชาติที่มีในชุมชนและใช้ประโยชน์จาก ธรรมชาติอย่างเต็มที่โดยรวบรวมธรรมชาติให้น้อยที่สุดพร้อมไป กับหาทางอนุรักษ์ธรรมชาติในชุมชนนั้นไว้ให้คงอยู่
	เกษตรทฤษฎี ใหม่	เกษตรกรรมสามารถพึ่งพา ตนเองได้ และเกิดการพัฒนา	หากไม่ปฏิบัติตามหลักขั้นตอน ก็จะไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร	ให้ความสำคัญกับการผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการอาหาร ในครัวเรือนและทำให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตัวเองได้โดย ไม่ต้องพึ่ง ปัจจัยการผลิตจากภายนอก
	เกษตร อินทรีย์	ผลผลิตทางการเกษตร มีคุณภาพ สามารถขายได้ ในราคาที่สามารถกำหนดเองได้	ยังไม่เป็นที่ยอมรับกันอย่าง แพร่หลาย ทำให้ช่องทางการ ตลาดมีน้อย	การลดการพึ่งพาพลังงานที่ใช้เชื้อเพลิง ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น ซึ่งมีผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในชุมชนน้อยและมีต้นทุนการทำเกษตรต่ำ

ที่มา : การวิเคราะห์จากผู้เขียน กิตติศักดิ์ ทองมีพิพัย

กรณีตัวอย่าง : เกษตรกรรมกับการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต

ปัจจุบันงานเกษตรกรรมเป็นงานหรือกิจกรรมที่บุคคลโดยทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกษตรกรรายใหม่ เห็นว่าเป็นงานหรือกิจกรรมที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นอาชีพในระยะยาว เนื่องด้วยมีปัจจัยที่เป็นตัวกระทบทำให้ผลผลิตไม่แน่นอน เช่น ฟ้า อากาศ ดิน วัชพืช โรคแมลง ศัตรูพืชและอื่น ๆ อีกมากมาย ดังที่กล่าวไว้ในข้างต้น เกษตรกรต้องต่อสู้แก้ไขปัญหาอันสามารถเกิดได้ตลอดเวลา พร้อมทั้งต้องลงทุนทั้งด้านทุนทรัพย์กำลังกาย กำลังใจ และต้องเรียนรู้ศึกษาเทคนิควิธีการต่าง ๆ ในการทำการเกษตรเป็นประจำ โดยในประเทศไทยได้มีชุมชนหลายแห่งที่ร่วมมือกัน มาทำเกษตรกรรมแบบยั่งยืนในรูปแบบต่าง ๆ จนประสบความสำเร็จและกลายเป็นชุมชนแม่บทที่เป็นตัวอย่างในการพัฒนาชุมชนของหลาย ๆ ชุมชน ในประเทศ

• กรณี “บ้านบางควาย” ตัวอย่างที่ดีของเกษตรผสมผสาน

หมู่บ้าน “บ้านบางควาย” จังหวัดสุโขทัย ได้หันมาทำการเกษตรผสมผสาน ทั้งปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์เศรษฐกิจ แทนการปลูกยาสูบ ทำให้มีสุขภาพดี รายได้พอเพียง มีความสุขตามวิถีชีวิตเกษตรกรรม หมู่บ้านบางควาย หมู่ที่ 2 ตำบลปากแคว อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย มีการทำการเกษตรแบบเศรษฐกิจพอเพียง ตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทำให้ชาวบ้านมีรายได้แบบพอเพียง มีความสุข ทั้งยังมีคุณภาพชีวิตที่ดี หลังจากที่ยกก่อนหน้านี้อาชีพส่วนใหญ่ทำการเพาะปลูกยาสูบ ซึ่งเป็นการทำการเกษตรแบบพืชเชิงเดี่ยว (เกษตรร่วมสมัย) และพบว่าตัวเองมีสุขภาพย่ำแย่จากสารพิษตกค้างที่มากับสารเคมีที่ใช้ปลูกยาสูบ โดยนายบุญเพ็ง ขวัญวงศ์ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2 บ้านบางควาย ได้กล่าวว่า

“ชาวบ้านส่วนใหญ่ในพื้นที่มีอาชีพเพาะปลูกยาสูบมานานับแต่บรรพบุรุษ ต่อมาฉันก็วิชาการจากสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง ได้ลง

พื้นที่สำรวจผลกระทบการปลูกยาสูบพบว่า ในดินมีสารตกค้างมากมาย จากนั้นหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข ก็มาตรวจสอบสุขภาพชาวบ้าน จนทราบว่าสุขภาพของชาวบ้านได้รับผลกระทบจากการปลูกยาสูบถึง 100 เปอร์เซ็นต์ ผมจึงมาคิดว่า เราจะทำอย่างไรให้สุขภาพชาวบ้านดีขึ้นและปรับเปลี่ยน ลด ละ เลิก การปลูกยาสูบ มาเป็นพืชชนิดอื่น ๆ หรือเลี้ยงสัตว์ทางการเกษตรที่สร้างรายได้แบบเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ”

โดยสิ่งต่าง ๆ ที่แนะนำชาวบ้านนั้น จะมาจากการที่ผู้นำชุมชนได้รับโอกาสจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ประสานทำโครงการขอความช่วยเหลือและได้รับโอกาสไปอบรมศึกษาดูงานในหลาย ๆ พื้นที่ หลาย ๆ รูปแบบที่เกษตรกรประสบความสำเร็จจึงนำมาประยุกต์ปรับใช้ในหมู่บ้านตนเอง สำหรับรายได้ของชาวบ้านที่ปรับเปลี่ยนจากการเพาะปลูกยาสูบ หันมาทำการเกษตรแบบพอเพียงนั้น ทุกคนต่างพอใจกับรายได้ที่ได้รับ แม้จะไม่ได้รับเป็นเงินก้อนในแต่ละปีแบบยาสูบที่ปลูกตามฤดูกาล แต่มีรายได้ทุกวันเข้าบ้าน เห็นเงินทุกวัน พอกินพอใช้เหลือเงินเก็บบ้างและที่สำคัญ สุขภาพดี ร่างกายดี นับได้ว่าพอใจในสิ่งที่ได้รับจากการปรับเปลี่ยนดังกล่าว

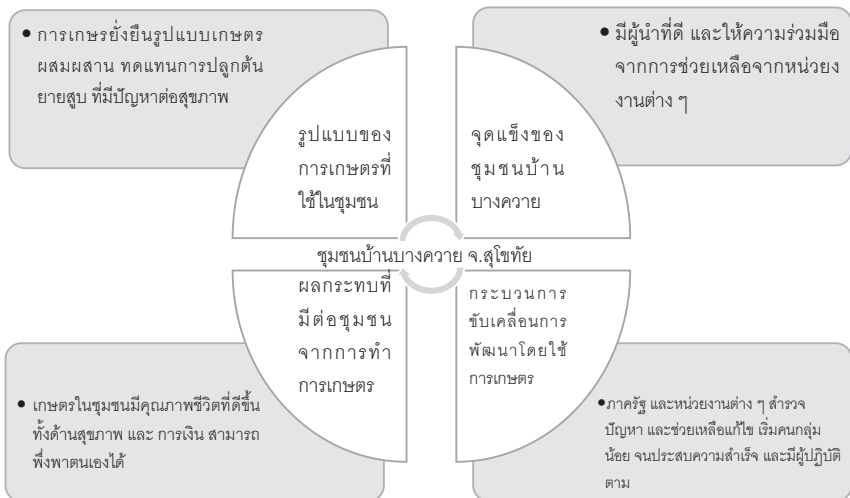
จากกรณี “บ้านบางควาย” ตัวอย่างของชุมชนที่นำเอาการเกษตรผสมผสาน ที่เป็นรูปแบบหนึ่งของการเกษตรยั่งยืนมาประยุกต์ใช้ในชุมชน ซึ่งก่อนหน้านี้นักชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร และได้ทำการเพาะปลูกยาสูบเป็นพืชหลัก จนประสบกับปัญหาคนในชุมชนมีสุขภาพย่ำแย่จากสารตกค้างที่มากับสารเคมีที่ใช้ปลูกยาสูบ มีคุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร โดยเวลาต่อมาชุมชนบ้านบางควายได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ มากมายไม่ว่าจะเป็น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, กรมส่งเสริมการเกษตร และหน่วยงานอื่นๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วม

ในการจัดการชุมชน เริ่มจากการลดการปลูกยาสูบ และหันมาทำการเกษตรผสมผสานจากกลุ่มเกษตรกรคนเพียง 27 ราย และประสบความสำเร็จในการทำงานเกษตรผสมผสาน เกษตรกรมีสุขภาพดีขึ้นตามลำดับ ถึงแม้จะไม่ได้รับเป็นเงินก้อนแบบปลูกยาสูบในแต่ละปี แต่ก็ได้รับเงินมีรายได้ทุกวันจากการปลูกพืชหมุนเวียน เพราะผลผลิตที่ได้จากการเพาะปลูกและการปศุสัตว์ที่เหลือจากการบริโภค เกษตรกรได้นำไปจัดจำหน่ายก่อให้เกิดรายได้ขึ้นในครัวเรือน สามารถพึ่งพาตนเองได้

หลังจากนั้นเกษตรกรในชุมชนบ้านบางควาย จึงได้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่ได้รับจากการทำเกษตรผสมผสาน จึงได้เปลี่ยนมาทำการเกษตรผสมผสานเพิ่มขึ้น จนในที่สุดบ้านบางควาย จังหวัดสุโขทัย จึงได้พัฒนาเป็นหมู่บ้านเกษตรผสมผสานอย่างเต็มรูปแบบ ทั้งปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ เศรษฐกิจ แทนการปลูกยาสูบ (พืชเชิงเดี่ยว) ทำให้มีสุขภาพดี รายได้พอเพียงมีความสุขตามวิถีชีวิตเกษตรกร ซึ่งการพัฒนาที่ไปพัฒนาการของเกษตรกรรมนั้นสอดคล้องกับ สุริชัย (2552) ที่ว่าการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงทางสังคมนั้น ๆ เป็นการเปลี่ยนแปลงของระบบความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในสังคม และการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มและระหว่างส่วนประกอบของสังคมนั้น เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างชาวนากับชาวเมือง เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังกล่าวนี้ย่อมเกิดขึ้นทั้งในระดับกลุ่มบุคคล ในระดับสถาบันทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นสถาบันครอบครัว เครือญาติ การสมัครพรรคพวกหรือสถาบันการเมือง เศรษฐกิจ ฯลฯ ก็ได้

โดยการเปลี่ยนแปลงทางสังคมนี้นับว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงระบบความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนและการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มและระหว่างส่วนประกอบของสังคมนั้น ๆ (คำณวน, 2538) ซึ่งในกรณีคือสังคมเกษตรกรรม การเปลี่ยนแปลงทางเกษตรกรรม (Agrarians Transformations) ย่อมเกิดขึ้นทั้งในระดับกลุ่มบุคคล

และระดับสถาบันของสังคม เป็นไปอย่างก้าวหน้าหรือถอยหลัง เป็นไปอย่างถาวรหรือชั่วคราว โดยการวางแผนหรือเป็นไปเอง บางครั้งก็เปลี่ยนไปอย่างสม่ำเสมอ ไม่มีผลกระทบต่อชีวิตของคนในชุมชนมากนัก แต่บางขณะก็เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีผลกระทบกระเทือนต่อ วิถีชีวิตของสมาชิกในสังคมนั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเปลี่ยนแปลงทางเกษตรกรรม จากแนวความคิดดั้งเดิมที่ว่าด้วยการล่มสลายของสังคมเกษตรกรรมในชนบทของคาร์ล เคาท์สกี (Kautsky, 1899) ทำให้เกิดความ เป็นไปของพัฒนาการระบบเกษตรกรรมเพื่อให้เกิดเป็นความอยู่รอดทางมิติเกษตรกรรม อันส่งผลต่อการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิตอีกด้วย ดังนั้น เพื่อความชัดเจนที่แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการเกษตรกรรม ที่มีผลต่อการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต ผู้เขียนขอนำเสนอด้วยแผนภาพ ดังนี้



ภาพที่ 6: ชุมชนบ้านบางควาย จ.สุโขทัย

ที่มา: การวิเคราะห์จากผู้เขียน กิตติศักดิ์ ทองมีทิพย์

บทสรุปและข้อเสนอ

สำหรับข้อสรุปของบทความเรื่อง พัฒนาการเกษตรกรรมของประเทศไทย: ในมิติด้านการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต (Thailand's Agricultural Development: In Terms of Community Development and Quality of Life) พบว่า การพัฒนาของเกษตรกรรมในประเทศไทยนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันได้ทำให้ประเทศเปลี่ยนแปลงจากประเทศด้อยพัฒนาเข้าสู่ระดับพัฒนาในระดับหนึ่ง การเกษตรของไทยนั้นมีส่วนช่วยในการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ของชุมชนในประเทศไทย จึงส่งผลให้คนในชุมชนทุกภาคส่วนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามลำดับ ประกอบกับเขาล่าช้าสามารถพึ่งพาตัวเองได้ ซึ่งพัฒนาการของเกษตรกรรมที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นคือ งานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตปัจจัยสี่ของมนุษย์นั่นเอง ดังนั้นพัฒนาการของเกษตรกรรมในแต่ละช่วงเวลาเปลี่ยนผ่านนั้นจึงมีประโยชน์และความสำคัญที่แตกต่างกันออกไป ด้วยเหตุผลที่ว่าเกษตรเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตอาหารเพื่อมนุษย์และสัตว์ ยิ่งกว่านั้นจะสังเกตได้อย่างชัดเจนว่า แท้ที่จริงแล้วนั้นพัฒนาการของเกษตรกรรมที่ต้นกำเนิดมาจากพฤติกรรมปรับตัวของผู้ดำเนินกิจกรรมทางการเกษตร เพื่อดำเนินการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาในระดับภาพรวมของประเทศ รวมถึงในระดับปัจเจกบุคคลที่เป็นส่วนส่งเสริมให้สามารถสร้างรายได้ให้แก่เกษตรกรผู้ดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ ที่สำคัญพัฒนาการความเป็นไปของเกษตรกรรมแต่ละช่วงยังแอบแฝงผลประโยชน์ทางอ้อมไว้หลายประการโดยที่สามารถลดจำนวนคนว่างงาน โดยการผลิตสินค้าทางการเกษตรออกไปจำหน่าย อีกทั้งยังช่วยเพิ่มรายได้ให้แก่เกษตรกรและประเทศชาติ อันเป็นรากฐานที่ก่อให้เกิดกลุ่มอาชีพอื่น ๆ เช่น การอุตสาหกรรมหัตถกรรม การคมนาคม การขนส่ง เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ตามพัฒนาการของเกษตรกรรมในประเทศไทยนั้นถึงจะมีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องตามศักยภาพของเกษตรกรผู้ประกอบ

อาชีพและการช่วยเหลือจากบางหน่วยงาน รวมไปถึงการมีชุมชนการเกษตร แม้บททั้งในและต่างประเทศ แต่ก็ยังไม่เป็นที่ยอมรับอย่างเท่าที่ควรเนื่องด้วย “เกษตรกร” เป็นอาชีพที่ต้องมีความรู้ความเข้าใจในระดับหนึ่งในการเกษตร จึงจะส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงมีจุดมุ่งเน้นในหลักการพัฒนา คือ ประการแรก ต้องมีการวางแผนในการพัฒนาทางด้านเกษตรกรรมอย่างต่อเนื่อง จึงจะเกิดความยั่งยืนอย่างแท้จริง ประการที่สอง ควรมีมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพของการผลิตทางการเกษตร เพิ่มช่องทางทางการตลาดและสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมและใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ รวมถึงการจัดการทางการเกษตร ประการที่สาม ผนึกกำลังต้นทุนทั้งฝ่ายภาครัฐและเอกชนเพื่อการพัฒนาของภาคเกษตรกรรม และประการสุดท้าย ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองของเกษตรกรเป็นหลัก เพื่อให้เกษตรกรสามารถช่วยเหลือตนเองได้

สุดท้ายในมุมมองฐานะนักศึกษาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาส่งเสริมการเกษตรและพัฒนาชนบท สรุปได้ว่า จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า “การเกษตร” นั้นมีความสำคัญต่อคนไทยเป็นอย่างมาก ฉะนั้นพัฒนาการของเกษตรกรรมในแต่ละช่วงจึงถือว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อความเป็นอยู่ของชุมชนเช่นกัน กล่าวคือ ยิ่งภาคการเกษตรมีพัฒนาการมากขึ้นเท่าใด ความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของเกษตรกรก็จะเกิดการพัฒนาตามไปในทิศทางที่ดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านสังคมที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีของคนในชุมชน มีการทำงานร่วมกัน ก่อให้เกิดวัฒนธรรมที่ดีงามต่าง ๆ ตามมา ยิ่งไปกว่านั้นสิ่งที่เห็นจากการพัฒนาของการเกษตร อย่างเป็นเชิงประจักษ์ก็คือ ชุมชนที่นำการเกษตรในรูปแบบต่าง ๆ เข้าไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาชุมชน ชุมชนนั้นก็จะเกิดการพัฒนาอย่างแท้จริงด้วยเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตาม ในด้านการพัฒนาภาคการเกษตรนั้น จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของภาครัฐ หน่วยงานเอกชน รวมไปถึงตัวของเกษตรกร และชุมชนนั้น ๆ เกษตรกรรมในประเทศไทยถึงจะสามารถเข้าถึงการพัฒนาได้อย่างแท้จริง

รายการอ้างอิง

- กฐิน ศรีมงคล. (2542). *การพัฒนาชุมชนและการพัฒนาการเกษตร*. ภาควิชาส่งเสริมและเผยแพร่การเกษตร คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : เชียงใหม่.
- กองนโยบายเทคโนโลยีเพื่อการเกษตรและเกษตรกรรมยั่งยืน. (2559). *เกษตรธรรมชาติ*. สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์: กรุงเทพฯ.
- การยางแห่งประเทศไทย. (2561). *ระบบการเกษตรแบบยั่งยืน (Sustainable Agriculture)*. การจัดการองค์ความรู้การยางแห่งประเทศไทย (กยท). กรุงเทพฯ
- กิตติศักดิ์ ทองมีทิพย์. (2564). *กระบวนการรวมกลุ่มของเกษตรกรกับนวัตกรรมการเกษตรเพื่อชุมชน: กรณีเครือข่ายกาแฟแสน*. วารสารเกษตรอริยมย์ ฉบับที่ 31 (1/2564) เดือนเมษายน 2564. คณะเกษตร กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน.
- กฤษฎา บุญชัย. (2547). *เกษตรกรรมยั่งยืน : อัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมกับปัญหาการเกษตรและอัตลักษณ์ชาวนาไทย*. นนทบุรี: คณะกรรมการจัดงานมหกรรมเกษตรกรรมยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 1
- กฤษณา วงษาสันต์ และคนคณะ. (2542). *วิถีไทย*. กรุงเทพฯ : บริษัทคอนฟอร์ม จำกัด.
- คำนวณ นวลสนอง. (2538). *วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมอุตสาหกรรมในภาคใต้ : ศึกษากรณีจังหวัดสงขลา*. สถาบันทักษิณคดีศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ.

ค่านาย อภิปรัชญาสกุล. (2558). *เศรษฐกิจพอเพียง = Sufficiency economy*.

กรุงเทพฯ : โฟกัสมีเดีย แอนด์ พับลิชชิง.

คำหาร ผุยผง. (2559). *เกษตรกรรม*. มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. แหล่งที่มา :

<http://kh000004.blogspot.com> สืบค้นวันที่ 2 พฤษภาคม 2564

จินตวิริ์ เกษมสุข. (2554). *การสื่อสารกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม =*

Communication and social change. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชนวน รัตนวรหะ. (2550). *เกษตรอินทรีย์ = Organic agriculture*. กรุงเทพฯ

: สำนักวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีชีวภาพ กรมวิชาการเกษตร.

ฉลองชัย จันทรเพ็ญ. (2542). *แนะแนวทำกินถื่นไถ่ตัว : เกษตรผสมผสาน*.

กรุงเทพฯ : รวมสาส์น, พิมพ์ครั้งที่ 2

ดวงพร คำณูณวัฒน์. (2550). *บทสังเคราะห์รายงานวิจัยการสื่อสาร*

เพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม. นครปฐม : สถาบันวิจัยภาษาและ

วัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล.

เดลินิวส์ออนไลน์. (2559). *บ้านบางควาย'ตัวอย่างที่ดี เกษตรผสมผสาน*

-ทั้งยาสูบ. กรุงเทพฯ แหล่งที่มา : <https://www.dailynews.co.th/regional/394419>

สืบค้นวันที่ 1 พฤษภาคม 2564

ไทยเกษตรศาสตร์. (2555). *ความหมายและความสำคัญของการเกษตร*

: กรุงเทพฯ แหล่งที่มา : <http://www.thaikasetsart.com>

สืบค้นวันที่ 3 พฤษภาคม 2564

ทัศนีย์ เศรษฐ์บุญสร้าง. (2555). *ระบบเกษตรกรรมยั่งยืน : มูลนิธิชีววัน*

แหล่งที่มา : <http://www.nawachione.org> สืบค้นวันที่ 3

พฤษภาคม 2564

ถาวร กัมพลกุล. (2547). *ไร่มุนเวียนในวงจรชีวิตชนเผ่าปกาเกอะญอ*.

เชียงใหม่ : เครือข่ายกองบุญข้าว, พิมพ์ครั้งที่ 1

- นัฐพร ธนวิบูลสวัสดิ์. (2558). *เชื่อในพลังของคนธรรมดาที่ทำความดีเล็กๆ แต่ยิ่งใหญ่ในความรู้สึก*. กรุงเทพฯ.
- ณัฐพล ขานหมัด. (2560). *วนเกษตร วิถีสู่ความยั่งยืน*. กรุงเทพฯ : สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม.
- นพคุณ ศิริวรรณ. (2536). *การพัฒนาชุมชนกับการพัฒนาการเกษตร. คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง*
- บัญชา ตั้งวงษ์ไชย. (2541). *การเกษตรเพื่อชีวิต*. อุบลราชธานี : ศิริธรรมออฟเซ็ท.
- เบญจวรรณ ฤกษ์เกษม. (2548). *เกษตรอินทรีย์กับทางเลือกเกษตรไทย*. เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พฤกษ์ ยิบมันตะศิริ. (2548). *ระบบเกษตรกับความยั่งยืนของสังคมเกษตร : จากทฤษฎี...สู่ปฏิบัติ*. เชียงใหม่ : ศูนย์วิจัยเพื่อเพิ่มผลผลิตทางเกษตร คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พีรณัฐ พรนิเสน. (2561). *นักเขียนผู้ชื่นชอบในการท่องเที่ยว ถ่ายภาพและผจญภัย เดินทางออกไปหาสถานที่ใหม่ๆ เพื่อนำมาบอกเล่าผ่านตัวอักษรและรูปภาพ*. กรุงเทพฯ
- พุกโกะ มาชาโนบุ. (2557). *ปฏิวัติยุคสมัยด้วยฟางเส้นเดียว : ทางออกของเกษตรกรรมและอารยธรรมมนุษย์ = The One-straw revolution*. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกลด์คิมทอง
- มนตรี แสนสุข. (2554). *เกษตรพอเพียง*. กรุงเทพฯ : ปราชัญญ์.
- มิ่งสรรพ ขาวสะอาด. (2556). *อนาคตเกษตรของไทย เราแน่แค่ไหน*. กรุงเทพธุรกิจ มีเดีย แหล่งที่มา : <http://www.bangkokbiznews.com> สืบค้นวันที่ 2 พฤษภาคม 2564

วัลลภ พรหมทอง. (2545). *เกษตรทฤษฎีใหม่ ตามแนวพระราชดำริ*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

ศุภวดี มนต์เนรมิต. (2560). “ผู้จัดการสวนลำไย” การปรับเปลี่ยนวิถีเกษตรกรรมในกระแสโลกาภิวัตน์. วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร ปีที่ 13 ฉบับที่ 2. วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน). (2563). “สวนวนเกษตร” แหล่งธนาคารอาหารชุมชนป่าเมี่ยง. เชียงใหม่.

สุริชัย หวันแก้ว. (2552). *จินตนาการทางสังคมวิทยา : คุณค่าความรู้กับรัฐชาติ 60 ปี สุริชัย หวันแก้ว*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวรรณา อุยานันท์. (2545). *คัมภีร์มี้ออาชีพ ไร่นาสวนผสม*. กรุงเทพฯ : มติชน.

สุวิทย์ เหลืองลักษณะ. (2560). *ข่าวสารสาธารณะน่ารู้, ประวัติพัฒนาการทางการเกษตร, ห้างหุ้นส่วนจำกัด ยะลา ทักษิณาวัดน์ (Yalataksinawat Partnership Limited) แหล่งที่มา : <http://www.eco-agrotech.com> สืบค้นวันที่ 2 พฤษภาคม 2564.*

Kautsky, K. (1899). *The Agrarian Question*. London, United Kingdom. Volume 2.

แนะนำผู้เขียน

วรเชษฐ เขียวจันทร์

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

ประสบการณ์ความเจ็บป่วย

Email

นักวิชาการอิสระ

สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล

สาขาวิชามานุษยวิทยา

มานุษยวิทยาการแพทย์

เทคโนโลยีทางการแพทย์

pintobook@gmail.com

นายแพทย์ มุหาหมัดอาลี กระโด

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

โรงพยาบาลยะรัง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

แพทยศาสตร์บัณฑิต

เวชศาสตร์ครอบครัว หมอครอบครัว

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ดร.ยโสธรา ศิริภาพระภากร

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

Email

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาเขตสุรินทร์

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

ปรัชญาศาสนาและวัฒนธรรมท้องถิ่น

dr.yasotharar@gmail.com

เกริกวุฒิ กันเที่ยง

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

Email

วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและการจัดการ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ปรัชญาดุุษฎีบัณฑิต

ความสนใจด้านเทคโนโลยีอุตสาหกรรม
และวัฒนธรรม

Kroekwut.k@rmutsv.ac.th

พระครูสาธุกิจโกศล

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

Email

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาเขตสุรินทร์

พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต

ความสนใจทางด้านศาสนาและปรัชญา

Sathukid05@ gmail.com.

สุริยา คลังฤทธิ์

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

Email

นักวิชาการอิสระ

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

(การวิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่น)

ศิลปะและวัฒนธรรมท้องถิ่น

(มานุษยวิทยาวัฒนธรรม)

missuniverse5000@yahoo.com

เฉลิมเกียรติ แก้วหอม

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

Email

นักวิจัยอิสระ

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ยุทธศาสตร์การพัฒนา)

sukantarat@gmail.com

ลัดดา ประสาร

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

Email

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา

วารสารศาสตรมหาบัณฑิต

การสื่อสารเพื่อการพัฒนา การสร้างนวัตกรรม
จากชุมชนท้องถิ่น การจัดการเรียนรู้โดยใช้
ชุมชนเป็นฐาน

brainkits@gmail.com

กิตติศักดิ์ ทองมีทิพย์

หน่วยงานที่สังกัด

การศึกษา

ความสนใจทางวิชาการ

Email

สาขาวิชาส่งเสริมและเผยแพร่การเกษตร

ภาควิชาพัฒนาเศรษฐกิจการเกษตร

คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

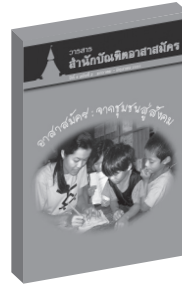
พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต

การพูดในที่สาธารณะ วิทยากร และวิทยากร
กระบวนการ ประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมี
ส่วนร่วม การพัฒนาชุมชน และการส่งเสริม
การเกษตร

t.kitisak4313@gmail.com



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2550
“หลากหลายชีวิตคนชายขอบ: ความรู้และความจริง”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2551
“อาสาสมัคร: จากชุมชนสู่สังคม”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2551
“พchwitzุมน: เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2552
“ชุมชน สังคมไทยท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลง”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2552
“40 ปี สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 และ ปีที่ 7 ฉบับที่ 1
ประจำเดือนมกราคม-ธันวาคม 2553
“งานอาสาสมัครกับการแก้ปัญหาเชิงสันติวิธี”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2554
“ผู้นำจิตอาสาไร้พรมแดน”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2554
“สิทธิคนยากจนในสังคมไทย”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2555
“ถอดบทเรียน “น้ำท่วม” สังคมไทย”



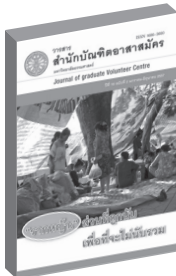
วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2555
“วัฒนธรรมชนบท การประกอบสร้างและการช่วงชิง
พื้นที่ของการถูกกำหนดนิยาม”



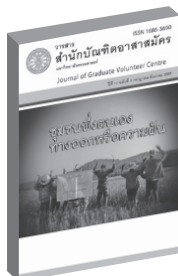
วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2556
“อาสาสมัคร ชำนาญพรมแดน”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2556
“ความเป็นอื่นและการพัฒนา”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2557
“รากหญ้า: ส่วนที่ถูกนับ เพื่อที่จะไม่นับรวม ”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2557
“ชุมชนพึ่งตนเองทางออกหรือความฝัน”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2547
“วิพากษ์นโยบายประชานิยม” (ฉบับปฐมฤกษ์)



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2548
“สำนักอาสาในยุคลูกาภิวัตน์”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2548
“ธรรมาภิบาลกับการปกครองท้องถิ่น”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2549
“1 ปี สืบสานกับการฟื้นฟูชุมชน”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2549
“สร้างสรรค์สุขภาวะชุมชนถ้วนหน้า”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2550
“ศึกษาภาพภาคประชาชนกับคุณภาพชีวิตเมืองและชนบท”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2550
“หลากหลายชีวิตคนชายขอบ: ความรู้และความจริง”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2551
“อาสาสมัคร: จากชุมชนสู่สังคม”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2551
“แพรวดชุมชน: เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2552
“ชุมชน สังคมไทยท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลง”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2552
“40 ปี สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 และ ปีที่ 7 ฉบับที่ 1
ประจำเดือนมกราคม-ธันวาคม 2553
“งานอาสาสมัครกับการแก้ปัญหาสังคมด้วยวิธี”

วารสารฉบับที่ผ่านมา



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2554
“ผู้นำจิตอาสาไร้พรมแดน”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2554
“สิทธิคนยากจนในสังคมไทย”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2555
“ถอดบทเรียน “น้ำท่วม” สังคมไทย”



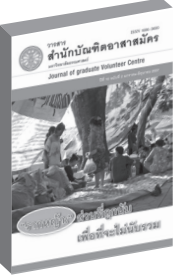
วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2555
“วัฒนธรรมชนบท การประกอบสร้างและการช่วงชิงพื้นที่ของการถูกกำหนดนิยาม”



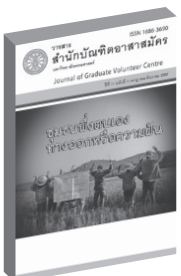
วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2556
“อาสาสมัครข้ามพรมแดน”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2556
“ความเป็นอื่นและการพัฒนา”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2557
“รากหญ้า: ส่วนที่ถูกนับ เพื่อที่จะไม่นับรวม ”



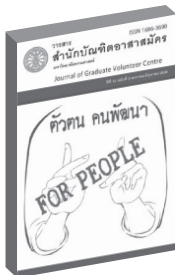
วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2557
“ชุมชนพึ่งตนเองทางออกหรือความฝัน”



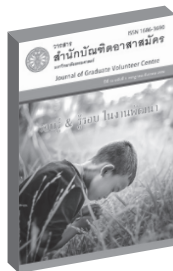
วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2558
“เพศสภาพกับการพัฒนา”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2558
“คสช. คน ชุมชน สังคม ในงานพัฒนา”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2559
“ตัวตน คนพัฒนา”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2559
“รอบรู้ รอบ ในงานพัฒนา”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 มกราคม-มิถุนายน 2560
“ชุมชนท้องถิ่นกับการจัดการทรัพยากร”



วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร
ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 กรกฎาคม-ธันวาคม 2560
“งานอาสาสมัครกับการพัฒนา”



วารสารพัฒนศาสตร์
ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2561
“เศรษฐกิจ การเมือง การต่อรอง”



วารสารพัฒนศาสตร์
ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2561
“ไทยนอกแผ่นดินไทย”

วารสารฉบับที่ผ่านมา

วารสารฉบับที่ผ่านมา



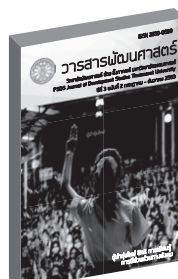
วารสารพัฒนศาสตร์
ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2562
“โครงการที่สมัคร”



วารสารพัฒนศาสตร์
ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2562
“มองชนบทผ่านการเมืองของการพัฒนา”



วารสารพัฒนศาสตร์
ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2563
“ทุนทางวัฒนธรรมของท้องถิ่นกับการพัฒนา”



วารสารพัฒนศาสตร์
ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563
“ผู้นำรุ่นใหม่ สิทธิ การเรียนรู้ การมีส่วนร่วมทางสังคม”

ต้องการวารสารพัฒนศาสตร์ (เดิมชื่อ วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร) วิทยาลัย
พัฒนศาสตร์ ป่วย อึ้งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ฉบับย้อนหลัง โปรดกรอก
รายละเอียดตามแบบฟอร์ม พร้อมทั้งโอนเงินบริจาคสนับสนุนการจัดพิมพ์วารสาร
ในอัตราเล่มละ 150 บาท มาที่

ชื่อบัญชี ออมทรัพย์ วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป่วย อึ้งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เลขที่ 984-2-38985-5 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาท่าพระจันทร์

ชื่อ-สกุล.....

ที่อยู่ให้จัดส่ง.....

.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ต้องการวารสาร

ฉบับที่.....จำนวน.....เล่ม	ฉบับที่.....จำนวน.....เล่ม
ฉบับที่.....จำนวน.....เล่ม	ฉบับที่.....จำนวน.....เล่ม
ฉบับที่.....จำนวน.....เล่ม	ฉบับที่.....จำนวน.....เล่ม

รวม..... เล่ม โดยได้โอนเงินสนับสนุนการจัดพิมพ์วารสาร
เป็นจำนวน บาท

โปรดส่งแบบฟอร์มพร้อมสำเนาการโอนเงินมาที่

กองบรรณาธิการวารสารพัฒนศาสตร์ (เดิมชื่อ วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร)
วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป่วย อึ้งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โทรสาร 0-2564-4429

หรือทาง E-mail: psdsjournal.tu@gmail.com

ผู้อ่านที่ต้องการสมัครเป็นสมาชิกวารสารพัฒนศาสตร์ (เดิมชื่อวารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร) วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หรือสนับสนุนการจัดพิมพ์วารสาร โปรดกรอกรายละเอียดชื่อ ที่อยู่ ที่ต้องการให้ส่งวารสารไปให้ พร้อมทั้งโอนเงินบริจาคสนับสนุนการจัดพิมพ์วารสาร

- อัตราค่าสมาชิก 300 บาท ต่อวารสาร 2 เล่ม
 500 บาท ต่อวารสาร 4 เล่ม

ชื่อบัญชี ออมทรัพย์ วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เลขที่ 984-2-38985-5 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาท่าพระจันทร์

ต้องการให้จัดส่งวารสารไปที่

ชื่อ-นามสกุล.....

ที่อยู่.....

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ.....

ได้โอนเงินสนับสนุนการจัดพิมพ์วารสาร เป็นจำนวน.....บาท

โดยเริ่มตั้งแต่ปีที่..... ฉบับที่.....

โปรดส่งแบบฟอร์มพร้อมสำเนาการโอนเงินมาที่

กองบรรณาธิการวารสารพัฒนศาสตร์

(เดิมชื่อ วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร)

วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

ปทุมธานี 12121

หรือ โทรสาร 02-564-4429

หรือทาง email : psdsjournal.tu@gmail.com



สรุป

สรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และข้อสังเกต ของผู้เขียน ตลอดจนแนวทางการประยุกต์ใช้ความรู้

การอ้างอิง

ให้หลักการอ้างอิง ตามคู่มือพิมพ์วิทยานิพนธ์ ของสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ การอ้างอิงในเนื้อหาใช้ระบบนาม-ปี (Author-Date Citation System) ในรูปแบบดังนี้

(ชื่อ นามสกุลผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์, น.)

รายการอ้างอิงท้ายบทความ

เรียงตามตัวอักษรของชื่อ-สกุลผู้แต่ง ปีที่พิมพ์ ตามหลักเกณฑ์ APA (American Psychological Association) ดังตัวอย่าง ตัวอย่างการเขียนรายการอ้างอิงท้ายบทความ

แนะนำผู้เขียน ข้อความแนะนำผู้เขียน ไม่เกิน 5 บรรทัด

มีเนื้อหาอย่างน้อยประกอบด้วย

ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง/ตำแหน่งทางวิชาการ

หน่วยงานสังกัด ความสนใจทางวิชาการ

สาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา

E-mail

ที่อยู่ติดต่อผู้เขียน พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ ที่กองบรรณาธิการสามารถติดต่อได้สะดวก

ตัวอย่างการเขียนรายการอ้างอิงท้ายบทความ

1. วารสารและนิตยสาร

ก. วารสารเรียงลำดับหน้าโดยขึ้นต้นหน้าหนึ่งทุกครั้งเมื่อขึ้นฉบับใหม่ให้ระบุ (ฉบับที่)

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. *ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้าแรก-หน้าสุดท้าย*.

Author(s). (Year of publication). Title of article. *Title of periodical or journal, Volume(issue), First-last page.*

ตัวอย่าง: กิตติกาญจน์ ชาญกุล (2562). ความท้าทายของหลักสูตรบัณฑิตอาสาสมัคร: ในห้วงยามของการเปลี่ยนแปลง. *วารสารพัฒนศาสตร์, 2(1), 52-78.*

นภาพร อติวานิชยพงศ์. (2557). คนชนบทที่สานกับการทำมาหากิน: ความเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย. *วารสารสังคมวิทยามานุษยวิทยา, 33(2), 103-127.*

ข. วารสารเรียงลำดับหน้าหนึ่งถึงหน้าสุดท้ายต่อเนื่องกันตลอดปี ไม่ต้องระบุ (ฉบับที่)

ตัวอย่าง: สร้อยมาศ รุ่งมณี. (2559). ตำแหน่งแห่งที่ในฐานะเครื่องมือการเข้าถึงข้อมูล: บทสะท้อนจากการทำงานภาคสนามในพื้นที่ชายแดนอีสาน-ลาว. *วารสารสังคมวิทยามานุษยวิทยา, 35, 23-46.*

Dzurec, L. C., & Abraham, I. L. (1993). The nature of inquiry linking quantitative and qualitative research nursing. *Journal of Advanced Nursing, 18, 298-304.*

2. หนังสือ

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. (ปีที่พิมพ์). *ชื่อหนังสือ*. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์.

ตัวอย่าง: สามชาย ศรีสันต์. (2561). *ว่าด้วยวาทกรรมแนววิพากษ์ บทศึกษาวิเคราะห์วาทกรรมการพัฒนา/หลังการพัฒนา*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สมมติ.

นภาพร อติวานิชยพงศ์, กิตติกาญจน์ หาญกุล และสร้อยมาศ รุ่งมณี. (2560). *แรงงานเพื่อนบ้านกับคนไทย : ทำงานและอยู่ร่วมกันด้วยความเข้าใจ*. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์.

หนังสือที่ไม่ปรากฏชื่อผู้แต่งหรือบรรณาธิการ ให้ขึ้นต้นด้วยชื่อหนังสือ

ตัวอย่าง: OECD. (2013). *How's Life? 2013 Measuring Well-being*. OECD Publishing.

3. รายงานการประชุมหรือสัมมนาทางวิชาการ

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. ปีที่พิมพ์. ชื่อเรื่อง. *ชื่อเอกสารรวมเรื่องรายงานการประชุม*, วัน เดือน ปี สถานที่จัด. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์.

ตัวอย่าง: วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์. 2562. การประชุมทางวิชาการระดับชาติ “ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี: จุดเริ่มต้นหรือจุดจบของภาคชนบทไทย?” 23-24 สิงหาคม 2562 ณ ห้องประชุมริมน้ำ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1991). A motivational approach to self: Integration in personality. In R. Dienstbier (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation: Vol. 38. Perspectives on Motivation* (pp. 237-288). Lincoln: University of Nebraska Press.

4. บทความจากหนังสือพิมพ์

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. (ปีที่พิมพ์, เดือน, วันที่). ชื่อเรื่อง. *ชื่อหนังสือพิมพ์*, หน้าที่น่ามาอ้างอิง.

ตัวอย่าง: วิทยากร เชียงกุล. (2562, พฤศจิกายน 18) เป้าหมายการศึกษาควรกว้างกว่าเพื่อการทำมาหากิน. *กรุงเทพธุรกิจ*, 25.

Di Rado, A. (1995, March 15). Trekking through college: Classes explore modern society using the world of Star Trek. *Los Angeles Time*, p. A3.

5. วิทยานิพนธ์

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. ปีที่พิมพ์. ชื่อวิทยานิพนธ์. ระดับปริญญาของวิทยานิพนธ์, สถาบันการศึกษา. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์.

ตัวอย่าง: นราพร อินทร์แดนดอน. (2556). *ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อสิทธิชุมชน: ศึกษากรณี การเคลื่อนไหวของเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกในจังหวัดระยอง*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Darling, C. W. (1976). *Giver of due regard: the poetry of Richard Wilbur*. Unpublished doctoral dissertation, University of Connecticut, Storrs, CT.

6. พจนานุกรม

ตัวอย่าง: พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. (2546). กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คพับลิเคชัน.

Shorter Oxford English dictionary (5 th ed.). (2002). New York: Oxford University Press.

7. สื่ออิเล็กทรอนิกส์

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง, วันที่ทำการสืบค้น. ชื่อฐานข้อมูล. URL Author(s). (date-or “n.d.”). Title of work. (Online), date retrieved. Name of Database or Internet address of the specific document. Specify URL exactly.

ตัวอย่าง: สลิล มหันต์เชิดชูวงศ์. (2561). Isan is too mainstream. วันที่อีสานรากหญ้าพลิกมาเป็นกระแสหลัก, 26 มิถุนายน 2562. <https://web.tcdc.or.th/th/Articles/Detail/ISANISTOOMAINSTREAM>

Ann Mattis. (1984). *A Society for International Development*, Retrieved October 5 2006. from URL books.google.co.th/books?id=E9UWAAAAIAAJ&hl=th&source=gbs_book.

5. วิทยานิพนธ์

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. ปีที่พิมพ์. ชื่อวิทยานิพนธ์. ระดับปริญญาของวิทยานิพนธ์, สถาบันการศึกษา. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์.

ตัวอย่าง: นราพร อินทร์แดนดอน. (2556). *ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อสิทธิชุมชน: ศึกษากรณี การเคลื่อนไหวของเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในจังหวัดระยอง*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Darling, C. W. (1976). *Giver of due regard: the poetry of Richard Wilbur*. Unpublished doctoral dissertation, University of Connecticut, Storrs, CT.

6. พจนานุกรม

ตัวอย่าง: พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. (2546). กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คพับลิเคชัน.

Shorter Oxford English dictionary (5 th ed.). (2002). New York: Oxford University Press.

7. สื่ออิเล็กทรอนิกส์

รูปแบบ: ชื่อผู้แต่ง. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง, วันที่ทำการสืบค้น. ชื่อฐานข้อมูล. URL Author(s). (date-or “n.d.”). Title of work. (Online), date retrieved. Name of Database or Internet address of the specific document. Specify URL exactly.

ตัวอย่าง: สลิล มหันต์เชิดชูวงศ์. (2561). Isan is too mainstream. วันที่อีสานรากหญ้าพลิกมาเป็นกระแสหลัก, 26 มิถุนายน 2562. <https://web.tcdc.or.th/th/Articles/Detail/ISANISTOOMAINSTREAM>

Ann Mattis. (1984). *A Society for International Development*, Retrieved October 5 2006. from URL books.google.co.th/books?id=E9UWAAAAIAAJ&hl=th&source=gbs_book.

หลักเกณฑ์ และข้อกำหนดสำคัญก่อนส่งบทความ

หลักเกณฑ์	รายละเอียด
1. ตรวจสอบองค์ประกอบของบทความว่าครบถ้วนหรือไม่	
2. ใช้ตัวอักษร cordia new และขนาดตัวอักษร 16 points พร้อมทั้งใช้ตัวเลขทั้งหมดเป็นอารบิก	
3. ให้ใส่ชื่อบทความ และชื่อผู้แต่งบนหัวกระดาษด้านขวามือของทุกหน้า พร้อมใส่เลขหน้า	
4. การกำหนดหัวข้อใหญ่ และหัวข้อย่อยไม่ต้องใส่ตัวเลขหน้าหัวข้อ ยกเว้นหัวข้อย่อยที่ต่อจากหัวข้อย่อยให้ใส่ตัวเลขได้	หากมีหัวข้อต่อจากหัวข้อย่อยให้ใส่เป็น 1.1 และ 1) ตามลำดับเช่น วารสารพัฒนศาสตร์ หลักเกณฑ์การส่งบทความ 1. องค์ประกอบของบทความ 1.1 ส่วนนำ 1) ...
5. หัวข้อใหญ่ให้ใช้ตัวหนาได้ นอกนั้นห้ามใช้ตัวหนา	
6. คำที่ต้องการเน้นให้ใช้ตัวเอน แต่ใช้ได้เท่าที่จำเป็นเท่านั้น	
7. การอ้างอิงทั้งเชิงบรรณและรายการอ้างอิงให้เป็นไปตามแบบมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำหนด	คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สามารถ download ได้ที่ www.tu.ac.th/default.tu/default.thai.html
8. การวงเล็บภาษาอังกฤษให้ใช้ตัวอักษรตัวเล็กเท่านั้น ยกเว้นคำเฉพาะ (Proper Noun) ให้ใช้ตัวอักษรตัวใหญ่นำหน้าคำ	(Graduate Volunteer Centre)
9. การใช้คำย่อ กล่าวถึงครั้งแรกให้ใส่คำเต็ม โดยวงเล็บคำย่อ และการกล่าวครั้งต่อไปให้ใช้คำย่อได้	Graduate Volunteer Centre (GVC.) สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร (ส.บอ.)

หลักเกณฑ์	รายละเอียด
10. การใส่เชิงอรรถอธิบายความ ให้ใส่เชิงอรรถไว้ตอนท้ายของหน้าที่มีเนื้อหาเชิงอรรถนั้นๆ และใส่ตัวเลขเรียงลำดับจากต้นไปจนจบบทความ	
11. บทความทุกบทความจะต้องส่งภาพอย่างน้อย 1 ภาพ สำหรับใช้ประกอบข้อความ	
12. หากมีภาพประกอบให้วางภาพตามตำแหน่งที่ผู้เขียนต้องการ และให้ใส่ลำดับภาพเรียงไปจนจบบทความ พร้อมทั้งใส่คำอธิบายประกอบ	
13. การวางตารางให้วางอยู่กึ่งกลางหน้ากระดาษ เลขตาราง และชื่อตารางระบุไว้ที่ด้านบนของตาราง	
14. การเรียงเลขตารางให้เรียงลำดับจาก ตารางที่ 1 เรียงลำดับไปจนจบบทความ	
15. ระบุที่มาของตารางไว้ท้ายตาราง โดยให้คำว่าที่มา: ชิดขอบตารางด้านซ้ายมือ	
16. วารสารนี้เคร่งครัดกับการอ้างอิง ขอให้ท่านตรวจสอบให้แน่ใจว่า ไม่มีข้อความส่วนใดที่ผู้เขียนนำมาเขียนในบทความโดยไม่ได้อ้างอิงแหล่งที่มา	
17. การแนะนำผู้เขียนระบุรายละเอียดตามหัวข้อที่กำหนด	

ส่งบทความถึง บรรณาธิการวารสารพัฒนศาสตร์ วิทยาลัยพัฒนศาสตร์
ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

email: psdsjournal.tu@gmail.com

หรือส่งบทความออนไลน์ได้ที่ www.tci-thaijo.org/index.php/gvc-tu/index



พิมพ์ที่: บริษัท ธนาเพรส จำกัด, พ.ศ. 2564

โทรศัพท์ 0-2530-4114

โทรสาร 0-2108-8951

E-mail: tanapress@gmail.com



วารสารพัฒนศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ISSN 2630-0680



ราคา 150 บาท

วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-564-4440-79 ต่อ 1046 โทรสาร 02-564-4429
ท่าพระจันทร์ อาคารอนกประสงค์ 1 ชั้น 6
โทรศัพท์ 02-613-3604 โทรสาร 02-613-3605
Website: www.psds.tu.ac.th