

กลยุทธ์การจัดการตนเองกับการบริหารความปรองดองของชุมชนต่อการจัดการโรคระบาด ในท้องถิ่นจังหวัดเชียงราย¹

Self-Strategy and Harmonization Administration for Disease Outbreak Management in Chiang Rai Province's Local Communities

ทัพบิม สุขพิน I Tubtim Sukpin²

นวนลภา จุลสุทธิ I Nuannapha Julasutti³

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง กลยุทธ์ความมั่นคงกับการบริหารความปรองดองของชุมชนต่อการจัดการโรคระบาดในท้องถิ่นจังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และศึกษากลยุทธ์การจัดการตนเองของชุมชนภายใต้นโยบายการควบคุมโรคระบาดในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วยประชาชนทั่วไป ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาเทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ข้าราชการในพื้นที่ ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตการณ์ แบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาวិจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตำบลบ้านดู่ พบว่า มีส่วนร่วมบางส่วนไปจนถึงมีส่วนร่วมอย่างสมบูรณ์ที่รัฐเป็นผู้กำหนดมาตรการและมอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกับชุมชนดำเนินการ จากนั้นขยายพื้นที่ให้ชาวบ้านเข้าร่วมทั้งเสนอความต้องการและตัดสินใจในแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่อยับยั้งการแพร่ระบาดตามแนวทางฉันทามติของข้อตกลงชุมชน สำหรับผลการศึกษากลยุทธ์ในการจัดการตนเองของชุมชนจากผลกระทบด้านการควบคุมโรคระบาด มีระบบการจัดการของชุมชนที่สำคัญ คือ การร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขกับผู้นำชุมชนและชาวบ้าน ในการควบคุมตามมาตรการของภาครัฐและการดูแลทางสังคมจากการขับเคลื่อนด้วยพลังของชุมชนเป็นฐาน มีการสนับสนุนจากคนในชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ แม้จะไม่เพียงพอต่อความต้องการ แต่ชุมชนยังสามารถพึ่งตนเองและบริหารและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ได้ในเบื้องต้น

คำสำคัญ: กลยุทธ์ความมั่นคง, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, การมีส่วนร่วม, ความปรองดองทางสังคม

¹ เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง กลยุทธ์ความมั่นคงกับการบริหารความปรองดองของชุมชนต่อการจัดการโรคระบาดในท้องถิ่นจังหวัดเชียงราย

² สำนักวิชาการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (อาจารย์ ดร., E-mail: tubtim_s@hotmail.com)

³ สำนักวิชาการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., Email: Nualnapha.chull@gmail.com)

Abstract

This research had two main aims: 1) investigating the potential for community participation in the management of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and 2) examining strategies used in the community self-management process as a result of the epidemic control policy in Ban Du Subdistrict, Mueang District, Chiang Rai Province. The study was qualitative research and collected data using a random sampling method. The key informants comprised a sample of the general population, village headman, council community members, village committee, Health Volunteer village, and civil servants stationed in Ban Du Subdistrict. The research instruments were in-depth interviews, observation, questionnaires, and related literature. In addition, cumulative frequency, percentage, and mean were used to analyze the data.

The study's findings revealed that the public's participation in the control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Ban Du Subdistrict ranged from partial to full participation. First, the state established policies and assigned relevant agencies to work with the community. From then, it was expanded to include villagers in the processes, from presenting the need to avoid and preventing the spread to making choices on issues that represent their requirements and developing consensus to produce a community-wide accord. The findings of this study have shown that a significant community management system existed, which involved public health volunteers collaborating with community leaders and villagers to regulate government policies and social care driven by community-based power. Contributions from community members and local government agencies, as well as funding and equipment, enabled the community to rely on itself and manage and control various risk factors at the initial stage.

Keywords: Consistency Strategy, COVID-19, Participation, and Social Harmonization

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 ในประเทศไทย ในระหว่างปี พ.ศ. 2562-2563 มีแนวโน้มของผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นและลดลงตามสถานการณ์การดำเนินนโยบายของรัฐ มีการแพร่ขยายพื้นที่และความเร็วของการระบาดที่สร้างความตื่นตระหนกให้กับประชาชนเป็นจำนวนมาก โดยเมื่อสถานการณ์เริ่มรุนแรงและภาครัฐได้ยกระดับมาตรการควบคุมการติดเชื้อ ด้วยการประกาศลดการเดินทางไปต่างประเทศ งดการประชุม และการชุมนุมสังสรรค์ ปิดสถานบริการต่าง ๆ สถานที่ทำงาน สถานบันเทิง ห้างร้าน บริษัทธุรกิจต่าง ๆ สถานศึกษาทั้งโรงเรียนและมหาวิทยาลัย เกิดภาวะการกักตุนสินค้าของประชาชนในชุมชนเมือง เกิดการโง่งมราคาสินค้าที่จำเป็นในการป้องกันตัวเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส กิจกรรมที่เคยชื่นชอบนอกบ้าน ถูกงดปฏิบัติทั้งหมด รวมถึงการเดินทางท่องเที่ยวไปยังต่างจังหวัดและต่างประเทศต้องหยุดลงเช่นกัน การกักตัว และการรักษาระยะห่างทางสังคม หรือ Social Distancing มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ชีวิตของประชาชนในชุมชนเมืองอย่างมหาศาล (NBC News, 2563) ปัญหาและผลกระทบนานัปการไม่ว่าจะเป็นปัญหาคนว่างงาน เศรษฐกิจหยุดชะงัก ตลาดหุ้นซบเซา จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้นในระยะเวลานับวันส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในประเทศไทยทุกภาคส่วน

การแพร่ระบาดของไวรัสดังกล่าวพบว่า เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม Corona (Lovelace & Berkeley, 2020) ที่ทำให้มีไข้และมีอาการในระบบทางเดินหายใจ มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจลำบาก และปอดอาจมีอาการอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ สำหรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ ได้เริ่มต้นที่ประเทศจีน

ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ณ เมืองอู่ฮั่น (Andersen, Rambaut, Lipkin, Holmes, & Garry, 2020) ซึ่งแรกเริ่มเป็นที่รู้จักในชื่อว่า “ไวรัสอู่ฮั่น” ภายหลังจะระบุเชื้อก่อโรคได้ว่าเป็นเชื้อในตระกูลโคโรนาไวรัส และเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ดังนั้นทางองค์การอนามัยโลก หรือ WHO (www.who.int, 2563) จึงได้ตั้งชื่อโรคติดต่อชนิดนี้ใหม่อย่างเป็นทางการและได้ประกาศให้เป็น “โรค COVID-19” ที่มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ไปหลายประเทศทั่วโลกเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งที่ผ่านมามีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว มีอัตราการเสียชีวิตทั่วโลกประมาณร้อยละ 4.2 ของกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ซึ่งส่วนมากเป็นผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว อาทิ โรคหัวใจและโรคเบาหวาน โดยเชื่อโรคจะสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ แพทย์โรคเมื่อมีอาการหรือไม่มีอาการก็ได้เช่นเดียวกัน (Rothan & Byraredy, 2020) จากวิถีชีวิตของมนุษย์ในปัจจุบันจึงพบว่า มีแนวโน้มการติดเชื้อ COVID-19 ได้ง่าย และสามารถแพร่ได้อย่างรวดเร็ว จึงทำให้เกิดการตื่นตระหนกและหวาดหวั่นไปทั่วโลก เกิดการปิดประเทศในหลายพื้นที่ ห้ามคนที่มาจากต่างแดนเข้าประเทศ ตัวเลขผู้เสียชีวิตได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นประวัติการณ์

เมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 (WHO statement Regarding cluster of pneumonia cases in WUHAN, CHINA, 2020) รายงานว่ามีการติดเชื้อนอกประเทศจีนเป็นครั้งแรก ณ ประเทศไทย เป็นกรณีที่เกิดการติดเชื้อในประเทศจีนแต่อยู่นอกเมืองอู่ฮั่น (Lee & Qian, 2020; Cheung, Elizabeth, web.archive.org, 2563) โดยเมื่อวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 มีการประกาศตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 บังคับใช้ประชาชนที่ต้องงดการเดินทางไปเขตโรคติดต่อ มีมาตรการของภาครัฐกับเอกชนที่เริ่มดำเนินการสกัดลดความเสี่ยงให้กับประชาชนและภาคธุรกิจซึ่งปรากฏขึ้นในแทบทุกมิติ เช่น นำเสนอและให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการแพร่ระบาดของไวรัส รณรงค์ให้ประชาชนป้องกันตัวเองผ่านการรักษาความสะอาด กำหนดให้พนักงาน เจ้าหน้าที่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนทำงานจากที่บ้าน เพื่อหลีกเลี่ยงการเดินทางผ่านพื้นที่เสี่ยง ปิดพื้นที่ส่วนกลาง สถานที่สาธารณะ ประกาศเลิกเทศกาลสงกรานต์ประจำปี หักลดให้บริการสายการบินใน-ระหว่างประเทศ และปิดน่านฟ้าชั่วคราว กำหนดให้มีการกักตัว 14 วันสำหรับคนไทยที่เดินทางมาจากประเทศในเขตพื้นที่เสี่ยงที่เดินทางมายังประเทศไทย การดำเนินการล่าสุดเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563 คือ รัฐบาลออกประกาศพระราชกำหนดฉุกเฉินห้ามมิให้ประชาชนออกจากบ้านในช่วงเวลา 22.00-04.00 น. (ไทยรัฐออนไลน์, 2563: ออนไลน์) ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวได้ครอบคลุมไปถึงประชาชนทุกคนที่อาศัยอยู่ในรัฐไทย และนับได้ว่าการระบาดของไวรัส COVID-19 นี้ มีความรุนแรงมากขึ้นจนเป็นวิกฤตของประเทศและของโลก โดยส่งผลกระทบทางด้านสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ ที่ขยายวงกว้างมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเกินการคาดการณ์ที่ไม่อาจชี้ชัดได้ในหลายมิติ

“ชุมชนหมู่บ้าน” ในท้องถิ่นไทย ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนที่สำคัญในการแพร่ระบาดของไวรัส เพราะมีกลุ่มเสี่ยงอาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบทของประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ด้วยเหตุที่ว่าชุมชนหมู่บ้านทั่วประเทศเป็นแหล่งรวมของผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยเรื้อรังหากกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ได้รับการติดเชื้อไวรัสก็จะมีอาการรุนแรงและนับเป็นภาระที่หนักมากของโรงพยาบาลประจำพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ เนื่องจากจะมีอัตราเสี่ยงในการตายสูงมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ดังนั้น มาตรการต่าง ๆ ที่จังหวัดได้รับมอบหมายจากภาครัฐ เพื่อควบคุมและป้องกันโรคระบาดโควิด 19 ได้นำไปสู่การสร้างภาคีของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อร่วมมือป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาคีด้านสุขภาพ ด้านสังคมและด้านปกครอง ที่ร่วมมือกันระหว่างเครือข่ายภาครัฐ สถาบันอุดมศึกษา สถานศึกษา ภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาสังคมในพื้นที่ เพื่อไปหนุนเสริมช่วยงานของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรและการนำประชาชน รวมไปถึงอาสาสมัครกลุ่มต่าง ๆ ในแต่ละชุมชน เกิดการสร้างความร่วมมือในการยกระดับการรับรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชน เปลี่ยนมุมมองจากประชาชนที่ตื่นกลัว เป็นพลเมืองที่ตื่นรู้ในการดูแลตนเอง คนใกล้ชิด ครอบครัว สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการต่าง ๆ ของชุมชนเพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ภายในชุมชนของตนเอง

ในขณะเดียวกัน หน่วยงานภาคีหลากหลายองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดเชื้อในพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ ทั่วประเทศ จะมีการขับเคลื่อนแผนงานอย่างเป็นเอกภาพและเป็นระบบเดียวกัน รวมไปถึงในจังหวัดเชียงราย พบ ได้ว่ามีการปรับแผนงานและกำหนดแนวทางดำเนินงานร่วมกัน เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนในพื้นที่ด้วยการจัดตั้ง ศูนย์ประสานงานสนับสนุนการกักกัน COVID-19 โดยมีการสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนกลาง จากกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กับแกนนำประชาสังคมทำหน้าที่ ดำเนินการให้เกิดกระบวนการประชาคมในทุกตำบลและชุมชนหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดข้อตกลงร่วมกันในการควบคุม โรคติดเชื้อ COVID-19 โดยมีแกนนำองค์กรชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มประชาชนในพื้นที่ร่วมกันขับเคลื่อน กิจกรรมตามมาตรการต่าง ๆ ในพื้นที่ของตน เช่นเดียวกันกับพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นชุมชนกึ่งเมืองและกึ่งชนบท เนื่องจากมีหน่วยงานราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคตั้งอยู่ในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็น มหาวิทยาลัยระดับจังหวัด สนามบิน สถานีตำรวจ รวมไปถึงสถานประกอบการ ธุรกิจขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็กที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ในพื้นที่มีทั้งประชาชนที่มีชื่อในทะเบียนบ้านและประชากรแฝงที่อาศัยอยู่ ชั่วคราว (ศูนย์ติดตามสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของจังหวัดเชียงราย, <http://61.19.32.29/covid19cr/web/index.php>)

บริบทสังคมของชุมชนในตำบลบ้านดู่ พบว่ามีการพัฒนาก้าวกระโดดจากชุมชนท้องถิ่นชนบท เปลี่ยนผ่านไปสู่ชุมชนเมืองที่มีความทันสมัย มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคในพื้นที่ เพื่อรองรับการพัฒนาอย่างหลากหลาย ทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชนถูกนำมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ ชีวิตของประชาชนเป็นการเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่ยึดมั่นในระเบียบประเพณีทางสังคม วัฒนธรรม และ เศรษฐกิจชุมชน ในบางพื้นที่ของตำบลบ้านดู่เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ระบบสังคมที่ทันสมัย โดยเฉพาะชุมชนที่ใกล้ หน่วยงานราชการขนาดใหญ่ไม่ว่าจะเป็นมหาวิทยาลัย หรือสถานบันเทิง ห้างร้าน ธุรกิจประกอบการขนาดใหญ่ โดยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ปรากฏออกมา ไม่ว่าจะเป็นมีการจ้างแรงงานในพื้นที่เพื่อรองรับธุรกิจบริการ ประชาชนในท้องถิ่นมีการประกอบอาชีพอื่นแทนการทำการเกษตร เนื่องจากการขยายตัวของระบบเศรษฐกิจ แบบตลาด เกษตรกรผันตัวไปเป็นพ่อค้า นักธุรกิจ และวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจในพื้นที่ กลุ่มคนรุ่นใหม่ ในชุมชนมีเป้าหมายชีวิตที่เป็นไปเพื่อแสวงหาความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพอื่นมากกว่าอาชีพดั้งเดิม ในชุมชน มีความพยายามเลื่อนสถานภาพของตนเองไปตามกระแสสังคมอุตสาหกรรมและสังคมเทคโนโลยีสมัยใหม่ ในขณะเดียวกันพบว่า กลุ่มคนที่ยังคงประกอบอาชีพเกษตรกรรมดั้งเดิมได้เปลี่ยนรูปแบบและวิธีการในการทำ การเกษตร โดยนำวิทยาการสมัยใหม่เข้ามาทดแทนวิถีดั้งเดิม แสวงหาเทคนิคและขั้นตอนให้ผลผลิตที่มากขึ้น ใช้ ปุ๋ย ใช้สารเคมี ใช้เครื่องมือ เครื่องจักรกล เครื่องทุ่นแรงย่นระยะเวลาในการทำการเกษตร แม้ว่าจะมีค่าใช้จ่ายหรือ ต้นทุนสูงก็ตาม

ลักษณะของสังคมชนบทในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ เปลี่ยนไปสู่ความทันสมัยอย่างกว้างขวางและ เกือบครอบคลุมทุกชุมชน ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นไปทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ สิ่งที่ปรากฏ ได้ชัดเจนคือความเหนียวแน่นและความผูกพันของคนในชุมชนย่อมลดน้อยลงตามค่านิยมที่ยึดมั่นในเรื่องปัจเจกชน ของสังคมทันสมัยที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ระบบครอบครัวแบบขยายลดน้อยลง เกิดระบบครอบครัวเดี่ยว อยู่ในแทบทุกครัวเรือน แนวโน้มประชาชนนิยมความเป็นส่วนตัวสูง จึงเป็นเหตุผลทำให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ของส่วนรวมอย่างจริงจังยังไม่เข้มแข็งตามบริบทของการอยู่ร่วมกันในสังคมยุคปัจจุบัน เมื่อโรคระบาด แพร่กระจายอยู่ในสังคมโลก สังคมไทย และรุกเข้าสู่สังคมท้องถิ่นอย่างเลี่ยงไม่ได้ การดำเนินนโยบายของภาครัฐ ที่มุ่งให้ท้องถิ่นป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ด้วยตัวชุมชนเอง โดยเฉพาะการออก ระเบียบบังคับมีผลตามกฎหมาย (ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย, 2563) ซึ่งชุมชนต่างต้อง ยอมรับนำไปปฏิบัติเพื่อเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน ความร่วมมือของคนในชุมชน พร้อมกับความขัดแย้งของคน ในชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมนโยบายโรคระบาดนี้ จึงเป็นสิ่งที่ปรากฏขึ้นมาในทุกชุมชนของสังคมไทย

เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงไปสู่การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน รวมไปถึงการถูกตีตราของผู้ที่มีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับโรค COVID-19 ทั้งในทางตรงและทางอ้อม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การทำลายความสัมพันธ์และความปรองดองในชุมชนท้องถิ่นอย่างเลี่ยงไม่ได้

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงมีความประสงค์จะศึกษาในประเด็นกลยุทธ์การจัดการตนเองกับการบริหารความปรองดองของชุมชนต่อการจัดการโรคระบาดในท้องถิ่นจังหวัดเชียงราย ภายใต้หลักการการสร้าง ความมั่นคงทางสังคมและความปรองดองในชุมชน และการแสวงหาแนวทางในการพัฒนา และพึ่งพาตนเองในพื้นที่ชนบทและชุมชนที่ประสบปัญหาในการดำรงชีวิต โดยประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยมุ่งไปที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง ได้ส่งผลต่อความมั่นคงในชุมชน และมีการกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการตนเองเพื่อรักษาเสถียรภาพ ความปรองดองระหว่างคนในชุมชนต่อการควบคุมโรคระบาดในพื้นที่เป็นอย่างไร รวมถึงประชาชนมีส่วนร่วม และสนับสนุนความช่วยเหลือในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อหรือไม่ อย่างไร สามารถนำผลการศึกษา ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาความเข้าใจในปัญหาและรับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้นได้อย่างไร ดังนั้น คำถามในการวิจัยครั้งนี้คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีผลอย่างไร ต่อชุมชน และผลกระทบจากการจัดการการควบคุมโรคระบาดที่มีต่อประชาชนในท้องถิ่นในมิติต่าง ๆ มีลักษณะอย่างไร ซึ่งการศึกษาครั้งนี้จะมุ่งเน้นไปที่การเตรียมพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นอยู่และการดำรงชีวิตของประชาชนที่จะเกิดขึ้นในอนาคตภายใต้การอยู่ร่วมกันในชุมชนและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
2. ศึกษากลยุทธ์การจัดการตนเองของชุมชนภายใต้นโยบายการควบคุมโรคระบาด ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้รูปแบบการศึกษาวิธีวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ (1) กำหนดข้อมูลและตัวชี้วัด ศึกษาและวิเคราะห์จากวัตถุประสงค์หรือปัญหาของการวิจัย (2) กำหนดแหล่งข้อมูลเป็นพื้นที่ชุมชนในตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาวิจัย จากนั้นสำรวจพื้นที่ สังเกตพฤติกรรมคนในชุมชน ที่แสดงออกขณะนั้น เพื่อนำสิ่งที่พบไปเป็นพื้นฐานของข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ในชุมชน (3) เก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสาร ตำราวิชาการ กรณีศึกษา ผลงานการวิจัยของผู้รู้ที่ได้ค้นคว้าไว้แล้ว เพื่อทำความเข้าใจภาพรวมของชุมชน ศักยภาพของชุมชน องค์กรชุมชนต่าง ๆ และรายงานสถิติ ข้อมูลจากสื่อโซเชียลมีเดียต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคไวรัส COVID-19 โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่าง และเลือกวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ซึ่งอาศัยวิธีการ คือ การสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม การใช้แบบสอบถาม และการใช้แบบสัมภาษณ์ และ (4) นำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลไปทดลองใช้ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ตรวจสอบคุณภาพที่จะต้องปรับปรุงและแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปรับเปลี่ยนวิธีการตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เพื่อหาข้อสรุปตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษา ใช้วิธีสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง เลือกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ (1) ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย (2) บุคคลในชุมชนที่มีบทบาทหรือมีสถานภาพเกี่ยวข้องกับชุมชนโดยตรง ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาเทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน

(3) บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้องกับชุมชน เช่น ข้าราชการส่วนท้องถิ่น ส่วนภูมิภาค และส่วนอื่นที่ประจำการในพื้นที่ตำบลบ้านดู่

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้จำแนกประชากรตามวิธีกำหนดกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบไม่ใช้ความน่าจะเป็นที่เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวกจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของประชากรจากสูตรของ Krejcie and Morgan และแบบมีจุดประสงค์หรือเฉพาะเจาะจง โดยใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ (620 คน สุ่มรายหมู่บ้าน 20 ชุมชนตามสัดส่วนจำนวนประชากร) บุคคลในชุมชนที่มีบทบาทหรือสถานภาพเกี่ยวข้องกับชุมชนโดยตรง (8 คน) และบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้องกับชุมชน (12 คน) รวมจำนวนทั้งหมด 640 คน

3. เครื่องมือในการวิจัย มีเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ดังนี้ (1) เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ ตำรา แนวคิดและทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษเพื่อศึกษาและหากรอบแนวคิดการวิจัย (2) การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และ (3) แบบสอบถามแบบปลายปิดและปลายเปิด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้ (1) กำหนดข้อมูล ตัวชี้วัด โดยวิเคราะห์จากวัตถุประสงค์หรือปัญหาของการวิจัย รวมทั้งจากเอกสารข้อมูลและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา (2) กำหนดแหล่งข้อมูล กำหนดให้พื้นที่ชุมชนในตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาวิจัย (3) กำหนดกลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่หรือมีบทบาทเกี่ยวข้องกับชุมชน (4) เลือกวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสาร สังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม แบบสอบถาม และสัมภาษณ์ (5) นำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลไปทดลองใช้ เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือหรือปรับเปลี่ยนวิธีการตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

5. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์เชิงคุณภาพ รวบรวม วิเคราะห์เนื้อหาและวิธีการเชิงอุปมาอุปไมยข้อมูล หรือหาลักษณะร่วมที่พบเห็นได้ชัดในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ มาวิเคราะห์หาความเกี่ยวข้อง เพื่อหาความหมายและนัยยะของปรากฏการณ์ในชุมชนจนนำไปสู่ข้อสรุปเชิงนามธรรม แล้วนำเสนอในรูปความเรียง ประกอบตาราง แผนภาพ และรูปภาพ สังเคราะห์ข้อมูล นำเสนอโดยจัดเก็บให้เป็นระบบก่อนนำไปตีความและสรุปผลการศึกษาด้วยเทคนิคสามเส้า คือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล แหล่งข้อมูล และนักวิจัย นำเสนอเป็นรายงานวิจัยในลักษณะเชิงพรรณนาและอธิบาย

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การจัดการตนเองกับการบริหารความปรองดองของชุมชนต่อการจัดการโรคระบาด” ในท้องถิ่นจังหวัดเชียงรายจำแนกผลการศึกษาดังวัตถุประสงค์การศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

1. ศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

1.1. ศักยภาพชุมชนในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ ภายใต้นโยบายการควบคุมโรคระบาดของภาครัฐ

1.1.1. สถานการณ์ทั่วไปและบริบทชุมชนภายใต้มาตรการควบคุมโรคระบาดของชุมชน
ตำบลบ้านดู่ เริ่มมีมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบัน (เมษายน 2564) ซึ่งในแต่ละช่วงเวลาอยู่ในสถานการณ์ปกติ สถานการณ์เข้มข้น และการกลับมาระบาดของใหม่อยู่หลายระลอก ในขณะเดียวกันต่างได้รับผลกระทบในวงกว้างครอบคลุมทุกกลุ่มสังคม โดยมีการสร้างความเข้าใจกับชาวบ้านรวมทั้งประชาสัมพันธ์ควบคู่กับประสานงานครอบคลุมขั้นตอนและกระบวนการหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ภายใต้มาตรการการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่เกิดการแพร่ระบาดมาจนถึงสถานการณ์ปัจจุบัน (ตามประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย ที่เกี่ยวข้องกับมาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวเหล่านี้จะต้องบริหารจัดการและควบคุม

การแพร่ระบาด ภายใต้เงื่อนไขของมาตรการศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค. กับ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในจังหวัดเชียงราย การแพร่ระบาดในพื้นที่ที่มีความน่ารุนแรงบางหัวเวลาที่เริ่มมีการแพร่ระบาดในพื้นที่ อำเภอเมืองเชียงราย ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่พบว่าผู้ติดเชื้อสะสม COVID-19 ประมาณ 5-10 ราย กระจายตัว อยู่ในแต่ละชุมชน โดยช่วงของการระบาดนั้นชุมชนจะปฏิบัติตามมาตรการและนโยบายของส่วนกลาง อย่างเคร่งครัด บางชุมชนมีประชากรแฝงนักศึกษาและคนทำงานในพื้นที่กระจุกตัวอยู่ใกล้กับแหล่งธุรกิจ และสถาบันการศึกษา ซึ่งจะมีความเสี่ยงสูงในการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ดังนั้นแต่ละหมู่บ้านจะเฝ้าระวัง และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการแพร่ระบาด

1.1.2. ผลกระทบชุมชนที่ได้รับจากสถานการณ์ COVID-19 หลังการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ได้ส่งผลกระทบต่อพื้นที่ในตำบลบ้านดู่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตในภาพรวม โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจทั้งในส่วนของชุมชนที่มีฐานรายได้มาจากภาคธุรกิจ เป็นหลัก เนื่องจากพื้นที่ตั้งของตำบลบ้านดู่ มีมหาวิทยาลัย สถานีตำรวจ โรงพยาบาลเอกชน สนามบินนานาชาติ ห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่ สถานีบริการน้ำมัน โชว์รูมรถยนต์ขนาดใหญ่ สาขาย่อยของธนาคารต่าง ๆ ห้างร้าน สถานเสริมความงาม ร้านค้า โรงแรม รีสอร์ท หอพักนักศึกษา สถานบันเทิง ร้านอาหาร รวมไปถึงวิสาหกิจขนาดย่อย เป็นจำนวนมาก ซึ่งภาคธุรกิจเหล่านี้ต่างได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของ COVID-19 ทั้งสิ้น จำนวนร้านค้า และสถานบริการต่าง ๆ หลายแห่งปิดตัวลงไปเนื่องจากขาดสภาพคล่องทางธุรกิจ ระบบเงินทุนหมุนเวียนไม่เพียงพอในการดำเนินธุรกิจต่อไป แนนอนว่าลักษณะดังกล่าวก็ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ แต่เกิดขึ้นครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศ อย่างไรก็ตาม บางหมู่บ้านในตำบลบ้านดู่ที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตแล้ววิถีทางสังคมไปอย่างสิ้นเชิง ยกตัวอย่างเช่น ชาวบ้านที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม แม้ราคาผลผลิตทางการเกษตรไม่สามารถสร้างกำไรได้ แต่ก็สามารถประคับประคองและดำรงอยู่ได้ด้วยการปรับโครงสร้างวิถีการเกษตรเชิงพาณิชย์ไปสู่วิถีเกษตรกรรมเพื่อการยังชีพแทน ในขณะที่ชาวบ้านที่มีอาชีพอื่น ได้หันมาให้ความสนใจกับอาชีพเกษตรกรรมทดแทนอาชีพเดิมเนื่องจากประสบปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจ จากผลกระทบของ COVID-19 สำหรับผลกระทบด้านสังคมพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงวิถีสังคมแบบดั้งเดิม ของชาวบ้านเป็นอย่างมาก มีการปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 เช่น งานศพ งานบุญ งานประเพณี งานแต่งงาน หรือกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบหรืองดการปฏิบัติแบบดั้งเดิมไปสู่การประกอบพิธีการหรือ พิธีกรรมให้สอดคล้องกับการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของ COVID-19 จนทำให้วัฒนธรรมดั้งเดิมหลายอย่าง ไม่ถูกนำมาปฏิบัติสืบเนื่องในช่วงของสถานการณ์แพร่ระบาดมากนัก

ในขณะเดียวกัน ผลกระทบด้านสาธารณสุขพบว่า มีแนวโน้มที่เป็นไปในทิศทางที่ตีมากขึ้น สาเหตุจากความหวาดกลัวการแพร่ระบาดทำให้ชาวบ้านตื่นตัวและสนใจในเรื่องของการรักษาความสะอาด รักษาสุขอนามัยของตนเองและภายในครัวเรือนมากกว่าเดิม ซึ่งเดิมทีหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชนบทมักจะไม่ค่อยสนใจหรือเพิกเฉยต่อการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเนื่องจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและความ เป็นอยู่ที่ไม่เอื้อต่อการป้องกันการแพร่ระบาด เช่น การนั่งรับประทานอาหารในชุดสำหรับเดียวกันกับผู้อื่นถือเป็น เรื่องปกติทั้งที่ในความเป็นจริงอาจไม่ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย หรือการประกอบอาชีพเกษตรกรรมมักจะมีบริบท ในการทำงานที่ไม่เอื้อต่อการรักษาสุขอนามัย ซึ่งตรงกันข้ามกับเขตชุมชนเมืองในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ที่ประชาชน จะให้ความสนใจและใส่ใจต่อระบบสุขอนามัยเป็นประจำ เนื่องจากสภาพแวดล้อมมีความเสี่ยงสูงต่อการได้รับ อันตรายต่อโรคติดเชื้อต่าง ๆ มาก่อนช่วงของการแพร่ระบาดเชื้อ COVID-19 เช่น อันตรายจากเชื้อโรคที่มาจากขยะ ในชุมชน น้ำเน่าเสีย หรือการใช้สิ่งของสาธารณะที่ไม่สะอาด เป็นต้น

1.1.3. การจัดตั้งด่านคัดกรอง COVID-19 ในชุมชน มีการตั้งจุดคัดกรอง COVID-19 ทั้ง 19 ชุมชน โดยเน้นและให้ความสำคัญกับชุมชนที่เคยมีผู้ติดเชื้อ COVID-19 การตั้งจุดคัดกรองไปตามเงื่อนไขของคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงรายและการจัดตั้งจุดตรวจด้านตรวจเพื่อคัดกรองคนเดินทางข้ามจังหวัด เพื่าระวังป้องกันและควบคุม COVID-19 เป็นมาตรการที่เจ้าหน้าที่ทางฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และประชาชนในตำบลบ้านต้องดำเนินการร่วมกัน ในทางปฏิบัติได้มีการประสานงานระหว่างผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ชุตรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) และชาวบ้านที่มีจิตอาสา โดยภารกิจของเจ้าหน้าที่จะคัดกรองผู้เดินทางผ่านเข้า - ออกชุมชน เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการผู้เดินทาง สอบถามเหตุผลความจำเป็นสถานที่ท่องเที่ยวและสถานที่ปลายทางของผู้เดินทางให้ชัดเจน ลงบันทึกข้อมูลผู้เดินทางผ่านจุดตรวจ เป็นต้นในสถานการณ์การแพร่ระบาดยังไม่คลี่คลายและไม่เข้มข้นในพื้นที่จังหวัดเชียงรายนั้น แต่ละชุมชนจะมีการตั้งจุดคัดกรองหรือด่านตรวจ COVID-19 ในแต่ละเดือนตั้งด่านตรวจฯ ประมาณ 4 - 8 ครั้ง แต่หากอยู่ในระยะที่การแพร่ระบาดรุนแรงจะตั้งด่านตรวจฯ เป็นประจำทุกวันจนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย

1.2. การรับรู้ ความเข้าใจ และส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2.1. การรับรู้และความเข้าใจในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า ช่องทางที่ง่ายที่สุดต่อการติดเชื้อไวรัส COVID-19 คือ การไอ จาม หรือพูดโดยไม่มีอุปกรณ์ปิดปาก (ร้อยละ 41.13) และจับสิ่งของสาธารณะ เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได (ร้อยละ 25.97) สำหรับความคิดเห็นในการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ COVID-19 พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.91$) ซึ่งการใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกจากบ้าน หรือแนะนำและตักเตือนคนในบ้านให้ใส่หน้ากากหรือป้องกันตัวเองเมื่อต้องออกนอกบ้านอยู่เสมอ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$) ส่วนการนำแอลกอฮอล์หรือเจลล้างมือติดตัวทุกครั้งที่ออกจากบ้านนั้น มีความคิดเห็นในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.10$) สำหรับการทำความสะอาดของใช้ เช่น โทรศัพท์มือถือ ปากกา พวงมาลัยรถยนต์ ที่จับมอเตอร์ไซด์ ด้วยแอลกอฮอล์หรือยาฆ่าเชื้อเสมอ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.42$)

การปฏิบัติตนก่อนทำกิจวัตรอื่นของกลุ่มตัวอย่าง โดยสิ่งแรกที่มักทำเมื่อกลับเข้าบ้าน ในช่วงที่ COVID-19 รุนแรงใน จังหวัดเชียงราย คือ ล้างมือด้วยเจล/สเปรย์แอลกอฮอล์ (ร้อยละ 33.06) ส่วนทำตัวปกติดหรือไม่ได้ทำอะไรหลังเข้าบ้านมีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.19) ในขณะที่เดียวกันค่าเฉลี่ยของแต่ละหมู่บ้าน ในการประชุมเพื่อปฏิบัติตามนโยบาย COVID-19 พบว่าจะมีการประชุมแล้วแต่สถานการณ์ จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 62.26)

1.2.2. การมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ศักยภาพชุมชนในการมีส่วนร่วมควบคุม COVID-19 พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.63$) หมู่บ้านของกลุ่มตัวอย่างมีการตั้งด่านคัดกรอง COVID-19 ในพื้นที่ มีจำนวนมากที่สุด และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.93$) รองลงมาเป็นการประชาสัมพันธ์และสำรวจความต้องการการฉีดวัคซีน COVID-19 จากรัฐอย่างทั่วถึงในชุมชน ($\bar{X} = 3.90$) ส่วนค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ต้องการฉีดวัคซีน COVID-19 ที่รัฐจัดสรรให้ มีความคิดเห็นในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$) กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นตามความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด COVID-19 และยังคงมีการปฏิบัติอยู่ในชุมชน พบว่า ค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่คิดว่าชุมชนมีความเสี่ยงมากที่สุดในการร่วมงานศพ งานขึ้นบ้านใหม่ หรืองานแต่งงาน (ร้อยละ 27.14) รองลงมาเป็นการร่วมงานประเพณีท้องถิ่นหรือร่วมงานบุญที่วัด (ร้อยละ 19.08) ส่วนลำดับต่อมาเป็นความเสี่ยงของนักเรียนที่ต้องไปโรงเรียนในช่วงที่แพร่ระบาดหนัก (ร้อยละ 16.89) เช่นเดียวกับการสังสรรค์ของคนในหมู่บ้าน (ร้อยละ 16.56) หรือคนต่างพื้นที่เข้า - ออก ได้ปกติ

ไม่มีการคัดกรอง/กักตัว (ร้อยละ 16.34) ที่มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ส่วนการที่ผู้นำหรืออาสาสมัครสาธารณสุขไม่ได้ลงพื้นที่ควบคุมชุมชนเลย พบว่ามีจำนวนน้อยสุดในการแสดงความคิดเห็น (ร้อยละ 3.73)

นอกจากนี้ สิ่งสำคัญในการมีส่วนร่วมกับหมู่บ้านเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การดูแลตัวเอง เช่น ใส่หน้ากาก ล้างมือ รักษาระยะห่าง มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 29.16) รองลงมาเป็นงดเดินทางเข้า - ออกนอกพื้นที่ ในช่วงที่มีการระบาดหนัก (ร้อยละ 22.30) ส่วนเฝ้าระวังคนในชุมชน มิให้ละเมิดแนวปฏิบัติ มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.38) สำหรับมุมมองของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัญหาความร่วมมือของชาวบ้านในการป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 ในชุมชน พบว่า ชุมชนไม่มีปัญหา มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 59.35) ส่วนบทลงโทษชาวบ้านที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 นั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่า ชุมชนไม่มีบทลงโทษ (ร้อยละ 63.06) แต่บางส่วนเห็นว่าบางชุมชนก็มีบทลงโทษเช่นกัน (ร้อยละ 34.35)

1.2.3. การจัดการตนเองและความปรองดองของชุมชนภายใต้สถานการณ์ COVID-19

ในประเด็นการจัดการตนเองและความปรองดองภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ของชุมชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.91$) โดยชุมชนจะตื่นตัวและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาจัดการการแพร่ระบาดในพื้นที่อย่างเต็มที่ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดและอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมาคือการเสนอแนวทางการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาแพร่ระบาด COVID-19 ในที่ประชุมชุมชนโดยตัวชาวบ้านเองเสมอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.09$) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่า คนในชุมชนร่วมมือกันแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาด COVID-19 ด้วยเหตุผล ไม่ละเลย เพิกเฉย หรือทอดทิ้ง ในระดับ มาก เช่นกัน ($\bar{X} = 4.00$) ส่วนความจำเป็นหากต้องกักตัวในหมู่บ้านเป็นเวลา 14 วัน สามารถปรับตัวได้และยินยอมจะปฏิบัติตามด้วยดี อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.93$) เช่นเดียวกับสามารถขอความช่วยเหลือกับเทศบาลตำบลบ้านดู่ และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย ในการช่วยเหลือเพื่อป้องกัน COVID-19 ได้เสมอ ($\bar{X} = 3.90$) ในขณะที่ กลุ่มตัวอย่างได้สะท้อนว่า กิจกรรมต่าง ๆ ที่มีการจัดได้ตามปกตินั้นจะมีการป้องกัน COVID-19 ควบคู่ไปด้วย เช่น งานศพ งานแต่งงาน งานบวช โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$) ซึ่งมีจำนวนน้อยที่สุด กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นในการให้คะแนนชุมชนด้านความร่วมมือและปรองดองกันต่อการป้องกันและรับมือกับผลกระทบการแพร่ระบาด COVID-19 ได้ดี โดยภาพรวมพบว่า ให้คะแนนชุมชนตนเองที่ 8 คะแนน มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 36.77) ในขณะที่รองลงมา คือ 10 คะแนน (ร้อยละ 25.16) และ ให้ 9 คะแนน (ร้อยละ 15.48)

2. กลยุทธ์การจัดการตนเองของชุมชนภายใต้นโยบายการควบคุมโรคระบาด ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

2.1. การจัดการปัญหาการแพร่ระบาด COVID-19 ที่ชุมชนประสบและสามารถแก้ไขได้เอง

ผู้นำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และ อาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการชุมชนจะมีบทบาทหลักในการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 โดยตรง ดังนั้นบทบาทหน้าที่ที่จะอยู่ภายใต้คำสั่งของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ เช่น บทบาทของ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ในแต่ละชุมชนจะเกี่ยวข้องโดยตรงตามคำสั่งของประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงรายหรือผู้ว่าราชการจังหวัดกับสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายส่วนบทบาทหน้าที่ของนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบ้านดู่ซึ่งมีความรับผิดชอบโดยตรงในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ได้สนับสนุนและให้ความร่วมมือกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงรายและหน่วยงานอื่นในการช่วยเหลือด้านงบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และการอำนวยความสะดวกในการป้องกันการแพร่ระบาด เช่น การจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ อาทิ หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์ เจลล้างมือ รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาอาหารน้ำดื่มให้กับผู้ถูกกักตัว เป็นต้น

2.2. สร้างมุมมองของชุมชนต่อการฉีดวัคซีน COVID-19 ชาวบ้านส่วนใหญ่ในพื้นที่ชุมชนตำบลบ้านดู่ ต่อบริการฉีดวัคซีนเป็นอย่างดี แม้ว่าในช่วงแรกอาจมีข้อกังวลใจเกี่ยวกับอาการข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองได้ สาเหตุเพราะขาดการรับข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน รวมทั้งการขาดการสื่อสารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 โดยในช่วงที่ยังไม่มีการแพร่ระบาดอย่างเข้มข้นในพื้นที่จังหวัดเชียงรายนั้น ชาวบ้านในชุมชนให้ความสนใจในการฉีดวัคซีนไม่มากนัก แต่มีบางส่วนที่แสดงความประสงค์เนื่องจากมีความจำเป็นในการประกอบอาชีพที่อาจต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมากแต่สัดส่วนของชาวบ้านกลุ่มนี้ยังมีไม่มากนัก อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่ช่วงต้นปี พ.ศ. 2564 - ปัจจุบัน พบว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่เริ่มให้ความสนใจและมีความประสงค์จะรับวัคซีนเป็นจำนวนมากขึ้น เนื่องจากหน่วยงานส่วนที่เกี่ยวข้องเริ่มมีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ในการรับวัคซีนกับประชาชนครอบคลุมเกือบทุกพื้นที่ อีกทั้งมีข้อจำกัดในการดำรงชีวิตประจำวันมากขึ้นหากไม่ได้รับวัคซีนป้องกัน COVID-19 เช่น การเดินทางข้ามพื้นที่ต่าง ๆ หากไม่ได้รับวัคซีนหรือไม่ได้ตรวจการติดเชื้อ COVID-19 ก็จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าพื้นที่ หรือการประกอบอาชีพและกิจกรรมสาธารณะที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้คนเป็นจำนวนมาก ซึ่งหากไม่ได้รับวัคซีนแล้วก็จะไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีส่วนเกี่ยวข้องนั้น ๆ ได้ เป็นต้น เงื่อนไขเหล่านี้ส่งผลให้ชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้านและในแต่ละชุมชนพื้นที่ตำบลบ้านดู่เริ่มให้ความสนใจและแสดงความต้องการที่จะรับวัคซีนเพิ่มขึ้น ในขณะที่ยังมีประชาชนบางกลุ่มโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ยืนยันความต้องการเดิมคือ ไม่ประสงค์จะรับวัคซีนเนื่องจากกลัวผลข้างเคียงจะเกิดขึ้น โดยให้เหตุผลสำคัญด้วยการจะดูแลและเฝ้าระวังด้วยตนเองให้มากขึ้น

2.3. วิธีหรือกลยุทธ์ของชุมชนในการรับมือกับสถานการณ์แพร่ระบาด COVID-19 ชุมชนมีการคาดการณ์เบื้องต้น และเตรียมพร้อมชาวบ้านให้ร่วมกันเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอตามแนวปฏิบัติทั้งจากหน่วยงานส่วนกลางหรือแนวทางของแต่ละหมู่บ้านเองด้วย มีการดำเนินการตามมาตรการปกติและมาตรการพิเศษในแต่ละช่วงเวลาที่สถานการณ์ความเข้มข้นของการแพร่ระบาดเสมอ บางหมู่บ้านมีการกำหนดเงื่อนไขให้ชาวบ้านร่วมมือกันเฝ้าระวัง ดูแลตนเอง และเตรียมความพร้อมเมื่อมีการแพร่ระบาดในชุมชน ตรวจสอบคนนอกพื้นที่เข้ามาในชุมชนโดยจะดำเนินการตามกระบวนการ เช่น เมื่อพบคนเข้าออกในพื้นที่หมู่บ้านจะให้แจ้งกับผู้ใหญ่บ้านหรืออาสาสมัครสาธารณสุขทราบ จากนั้นผู้ใหญ่บ้านจะดำเนินการรายงานไปยังกำนันรวมไปถึงให้อำเภอทราบเรื่อง เป็นต้น กลยุทธ์ในภาพรวมที่สำคัญคือ การสร้างการรับรู้เพื่อการเตรียมความพร้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลและป้องกันตนเองอย่างถูกวิธีอย่างทั่วถึงและครอบคลุมทั้งประชาชนหรือชาวบ้านและคนต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ซึ่งนับเป็นสิ่งชี้วัดต่อประสิทธิภาพในการรับมือของประชาชนกับการแพร่ระบาดที่จะเกิดขึ้นหากมีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง

2.4. การสร้างความร่วมมือกับเทศบาลตำบลบ้านดู่ร่วมกับชุมชนป้องกันการระบาด COVID-19 อย่างต่อเนื่อง ชุมชนจะประสานงานกับเทศบาลสนับสนุนงบประมาณวัสดุอุปกรณ์ เช่น หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ สเปรย์แอลกอฮอล์ เครื่องตรวจอุณหภูมิ บุคลากรสาธารณสุข และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ เป็นต้น โดยมีแจกครอบคลุมทุกหมู่บ้านในตำบลบ้านดู่ นอกจากนั้น เทศบาลดำเนินการลงพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานอื่นเพื่อประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจในแนวทางการป้องกันให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบอย่างทั่วถึงและในระหว่างการกักตัวของกลุ่มเสี่ยง เทศบาลสนับสนุนอาหารและน้ำดื่มให้ในเบื้องต้น มีการปฏิบัติตามขั้นตอนหากตรวจพบผู้ติดเชื้อด้วยการส่งตัวผู้ติดเชื้อไปยังโรงพยาบาลศูนย์ของจังหวัดเชียงรายเพื่อทำการรักษาต่อไป

2.5. นำปัญหาชุมชนหรือหน่วยงานรัฐในการจัดการการแพร่ระบาดมาปรับปรุงและแก้ไขเป็นการเร่งด่วน ปัญหาในการประสานงานระหว่างชุมชนกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดการการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ พบว่า 1) การประสานงานเบื้องต้นอยู่ในระดับที่ดี แม้จะมีปัญหาในด้านการสื่อสารอยู่บ้าง แต่ก็สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดตามมาตรการที่ดำเนินการในพื้นที่

แต่ละหมู่บ้านของตำบลบ้านดู่ได้ 2) การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ COVID-19 ยังประสบปัญหาอย่างต่อเนื่องเนื่องจากข้อมูลที่มีอยู่จะเปลี่ยนแปลงไปเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นชุดข้อมูลใหม่ที่ไม่สามารถส่งต่อไปให้ชาวบ้านในชุมชนได้รับรู้และเข้าใจตรงกันในพื้นที่ เนื่องจากบางครั้งผู้แทนหรือผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการประสานงานและประชาสัมพันธ์จำเป็นต้องใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจนั้นก่อน จึงจะสามารถถ่ายทอดไปยังชาวบ้านได้อย่างถูกต้องและเป็นจริง ซึ่งบางครั้งทำให้เกิดปัญหาความล่าช้าในการประสานงาน 3) แนวปฏิบัติในการดำเนินการตามมาตรการที่ถูกกำหนดโดยรัฐ บางครั้งก็ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงของสถานการณ์ในพื้นที่ คำสั่งจากหน่วยงานส่วนกลางมีข้อจำกัดในการตีความโดยผู้ปฏิบัติงานจริงในหมู่บ้าน และบางประเด็นไม่มีนโยบายและการสนับสนุนที่ชัดเจนจากหน่วยงานต้นเรื่อง ทำให้หน่วยงานในท้องถิ่นและผู้นำชุมชนจำเป็นต้องปฏิบัติตามภายใต้เงื่อนไขของความเข้าใจที่อาจคลาดเคลื่อนและทรัพยากรกับเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด และ 4) ผู้ปฏิบัติงานด้านหน้าเกิดความหวาดกลัวและวิตกกังวลในการติดเชื้อ COVID-19 เนื่องจากวัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่ในองค์กรและในชุมชนตำบลบ้านดู่ อาจมีไม่เพียงพอครอบคลุมกับเจ้าหน้าที่และจิตอาสาที่เข้ามาปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่ระบาด จึงมีการประยุกต์อุปกรณ์อื่นเข้ามาปรับใช้เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำหน้าที่ตรวจสอบและเฝ้าระวัง COVID-19 ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดอย่างเข้มข้นในพื้นที่

2.6. สังเคราะห์บริบทชุมชนตำบลบ้านดู่ภายหลังสถานการณ์ COVID-19 เพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ในอนาคต ชุมชนสามารถสรุปภาพรวมได้ ดังนี้ 1) เศรษฐกิจและภาคธุรกิจในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ มีแนวโน้มจะดีขึ้นภายหลังสถานการณ์ COVID-19 คลี่คลายลง แม้จะไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะเป็นช่วงใดก็ตาม 2) ชาวบ้านจะดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและครอบครัวเพิ่มขึ้น จะมีความสนใจในข้อมูลที่เกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับตนเองมากกว่าเดิม เนื่องจากก่อนหน้านี้อาจเห็นว่าข้อมูลต่างๆ เป็นเรื่องไกลตัวไม่จำเป็นต้องให้ความสนใจมากนัก และเมื่อการแพร่ระบาดเข้ามาในจังหวัดเชียงรายรวมไปถึงในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ จึงมักเป็นข้อพิสูจน์ที่เห็นได้ชัดว่ามีความจำเป็นต้องสนใจในประเด็นอื่น ทั้งสถานการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ สาธารณสุข และการเมืองในปัจจุบันมากขึ้น ด้วยความตระหนักว่าสิ่งเหล่านั้นอาจส่งผลดีในการเฝ้าระวังและป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรคภัยต่าง ๆ ได้ในอนาคต 3) มีการสร้างความร่วมมือในการเฝ้าระวังและตรวจสอบกลุ่มเสี่ยงที่เข้ามาในพื้นที่ของชุมชน นับเป็นผลสะท้อนที่แสดงให้เห็นว่าชาวบ้านมีเจตจำนงร่วมกันในการสร้างความปรองดองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของชุมชนรวมถึงของตนเอง ถึงแม้ว่าในบางแง่มุมอาจมีผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดความขัดแย้งหรือความไม่พอใจระหว่างชาวบ้านเอง และ 4) ความสัมพันธ์ทางสังคมภายหลังสถานการณ์ COVID-19 อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปโดยพฤติกรรมชาวบ้านที่เคยมีความใกล้ชิดจะห่างเหินกันมากขึ้น กิจกรรมสาธารณะที่จำเป็นต้องใกล้ชิดกันจะต้องมีการเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินกิจกรรมให้สอดคล้องกับการป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสาธารณะน้อยลงได้เช่นกัน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนและการจัดการตนเองของชุมชนภายใต้ต้นนโยบายการควบคุมโรค COVID-19 ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยทุกหมู่บ้านมีการตั้งจุดคัดกรอง COVID-19 ควบคู่ไปกับการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องไปสู่ชาวบ้านในชุมชนอย่างทั่วถึง รวมทั้งยังคงให้ความสำคัญกับการไปร่วมงานศพ งานขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน งานประเพณีหรืองานบุญในชุมชน งดกิจกรรมหรือหากจำเป็นต้องจัดจะมีมาตรการป้องกันที่เข้มข้น ในขณะที่ชาวบ้านจะดูแลตัวเองด้วยการใส่หน้ากาก ล้างมือ รักษาระยะห่างเป็นประจำ พร้อมกับร่วมมืองดเดินทางเข้า - ออกนอกพื้นที่ในช่วงที่มีการระบาดหนัก ซึ่งเป็นผลให้ไม่มีปัญหาความร่วมมือของชาวบ้านในการป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 ในชุมชน

กล่าวได้ว่า การมีส่วนร่วมของชาวบ้านในตำบลบ้านดู่ดังกล่าวอยู่ในลักษณะของ Partial Participation (มีส่วนร่วมบางส่วน) ไปจนถึง Full Participation (มีส่วนร่วมแบบสมบูรณ์) สอดคล้องกับ เฉียบ ไทยยิ่ง (อ้างถึงใน ณรงค์ กุลนิต และคณะ, 2555) ที่รัฐจะเป็นผู้กำหนดมาตรการและนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกับชาวบ้านดำเนินการในเบื้องต้น ในขณะที่เดียวกันการมีส่วนร่วมได้ขยายวงกว้างให้คนในชุมชนได้เข้าร่วมทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการเสนอความต้องการเพื่อป้องกันและยับยั้งการแพร่กระจายของ COVID-19 ไปจนถึงการร่วมตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาที่สะท้อนความต้องการ และสร้างฉันทามติร่วมกันเพื่อสร้างข้อตกลงที่เกิดการยอมรับภายในชุมชน โดยปรากฏออกมาในรูปแบบการเฝ้าระวังและการสร้างเงื่อนไขเพิ่มเติมอย่างไม่เป็นทางการ นอกเหนือจากมาตรการของรัฐที่กำหนดแนวปฏิบัติของผู้มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของ COVID-19 ในชุมชน เช่น หากผู้มีความเสี่ยงไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่รัฐและชุมชนกำหนดไว้ ชาวบ้านจะมีพฤติกรรมที่เป็นบทลงโทษทางสังคม (Social sanction) เกิดขึ้นอย่างเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการหลีกเลี่ยง ต่อต้าน ตาหนี หรือไม่คบค้าสมาคมกับผู้ฝ่าฝืนมาตรการเฝ้าระวัง COVID-19 ในหมู่บ้าน เป็นต้น

แม้ว่าในปัจจุบัน (เดือนมิถุนายน 2564) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่สามารถควบคุมและหาทางจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในระดับท้องถิ่น ประเทศ และนานาชาติ และบริบทดังกล่าวนี้เป็นเงื่อนไขที่เลี่ยงไม่ได้ของชาวบ้านที่ต้องเฝ้าระวังภายใต้การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 อย่างต่อเนื่อง และเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจมีความเข้มข้นหรือมีการเปลี่ยนแปลงได้อยู่ตลอดเวลา การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนตามสถานการณ์นี้จึงอาจกล่าวได้ว่าเป็นผลพลอยได้ที่กระตุ้นให้ชาวบ้านมีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางของหมู่บ้านและชุมชนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งมากขึ้นกว่าที่ผ่านมา สำหรับกลยุทธ์การจัดการตนเองของชุมชนภายใต้นโยบายการควบคุมโรคระบาด พบว่าชาวบ้านในชุมชนตำบลบ้านดู่ มีแนวปฏิบัติในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดในอนาคตซึ่งอยู่ภายใต้ระบบการจัดการของชุมชนที่สำคัญคือ อาสาสมัครสาธารณสุขร่วมกับผู้นำชุมชน และชาวบ้านดำเนินการทั้งตามมาตรการของภาครัฐและการดูแลทางสังคม ด้วยการขับเคลื่อนด้วยพลังของชุมชนเป็นฐาน รวมไปถึงการสนับสนุนจากชาวบ้านและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งแม้จะไม่เพียงพอต่อความต้องการในการจัดการแต่ชุมชนยังสามารถพึ่งตนเองและบริหารและควบคุมปัจจัยเสี่ยงอื่นในเบื้องต้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สอยฤทัย เกลี้ยงนิล (2562) ที่กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคการจัดการโควิด-19 ของภาครัฐที่ขาดแคลนในหลายด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร มีการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้เฉพาะด้านด้านงบประมาณ ขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือ อุปกรณ์ในการป้องกันโรค รวมถึงค่าตอบแทนบุคลากรชุดปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ขาดแคลนเครื่องมืออุปกรณ์ในการลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่ซึ่งอาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ และด้านสื่อประชาสัมพันธ์ที่มีไม่เพียงพอกับขาดความน่าสนใจ ชุมชนตำบลบ้านดู่จำเป็นต้องตั้งรับและปรับตัวจากผลกระทบของสถานการณ์ COVID-19 ในเบื้องต้น เพราะโครงสร้างทางเศรษฐกิจมีความซับซ้อนทางกายภาพและการลงทุนในพื้นที่เติบโตสูงอย่างต่อเนื่อง ประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นเพิ่มขึ้นทั้งในเขตชุมชนและชนบท กิจกรรมร้านค้าได้รับผลกระทบเป็นวงจรรุนแรง การจ้างงานลดลง ธุรกิจขนาดกลางและวิสาหกิจขนาดเล็กปิดตัวเป็นจำนวนมาก สถานบันเทิงและสถานบริการไม่มีผู้มาใช้บริการ มหาวิทยาลัยเปิดการเรียนการสอนแบบออนไลน์และนักศึกษามากกว่าครึ่งไม่ได้อยู่ในพื้นที่ กิจกรรมหอพักขาดรายได้ วัฏจักรของปัญหาเหล่านี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นของชุมชนที่ต้องเตรียมตัวรับมือกับวิกฤตเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนผ่านทางวัฒนธรรมที่จะเกิดขึ้นกับสังคมในชุมชนบ้านดู่อย่างเลี่ยงไม่ได้

ในขณะเดียวกัน ความเป็นชนบทได้ปรากฏอยู่ในเกือบทุกหมู่บ้านในตำบลบ้านดู่ ชาวบ้านประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นจำนวนมาก ซึ่งในภาพรวมพบว่าผลกระทบของสถานการณ์โควิดที่มีต่อภาคเกษตรอาจไม่รุนแรงเท่ากับภาคอื่น เพราะปัจจัยการเข้าถึงทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชนสามารถช่วยบรรเทาปัญหาเรื่องความมั่นคงทางอาหารในครัวเรือนได้อยู่บ้าง แต่ COVID-19 ก็ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในสังคมชนบท

ซึ่งเป็นปัญหาอยู่แล้วให้รุนแรงมากขึ้นเช่นกัน โดยเฉพาะรายได้ที่ลดลง รายจ่ายที่เพิ่มขึ้นของเกษตรกร สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษฎา บุญชัย และคณะ (2563) ที่ระบุว่า ชุมชนท้องถิ่นต่าง ๆ เผชิญปัญหา ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคมฐานทรัพยากร ความไม่มั่นคงอาหารมาต่อเนื่องมาก่อนเกิดภาวะวิกฤตโควิด ทำให้ชุมชนมีความเปราะบาง เป็นพื้นฐาน ชุมชนท้องถิ่นเผชิญวิกฤต โครงสร้างทั้งเรื่องเข้าถึงฐานทรัพยากร ความผันผวนของนิเวศ เศรษฐกิจตลาดตกต่ำ มาต่อเนื่องก่อนเผชิญกับสถานการณ์ COVID-19

อย่างไรก็ตาม ชาวบ้านส่วนใหญ่มีการปรับตัวตามวิถีของแต่ละหมู่บ้านและแต่ละครัวเรือนที่แตกต่างกัน แต่อยู่ภายใต้เงื่อนไขเดียวกันคือ ต้องป้องกันผลกระทบที่เกิดจาก COVID-19 ต่อตนเองและชุมชนให้ดีที่สุด แม้ว่าสภาวะการปรับตัวดังกล่าวจะเป็นไปได้อย่างจำกัด แต่หลายครัวเรือนพยายามไม่กู้หนี้เพิ่ม ลดค่าใช้จ่าย พร้อมทั้งหาอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ให้ชดเชยกับรายรับที่ต้องเสียไปจากสถานการณ์ COVID-19 ซึ่งแม้จะทำได้ไม่มากนักเพราะข้อจำกัดของสถานการณ์การแพร่ระบาด แต่ก็สะท้อนได้ว่าชาวบ้านในชุมชนมีความพยายาม ในการจัดการปัญหาด้วยตัวเอง ตามที่ Salawu, B. (2010) ระบุว่า ผู้คนมีความสัมพันธ์ตามกระบวนการทางสังคม แบบไดนามิก (Dynamic) ที่การเปลี่ยนแปลงเกิดจากการพึ่งพาซึ่งกันและกันอย่างเหนียวแน่น จนเกิดโครงสร้าง อย่างหลวม ๆ ที่สามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงระหว่างส่วนต่าง ๆ ในระบบสังคมได้ แต่ในขณะเดียวกัน ก็มีคนในชุมชน จำนวนไม่น้อยที่ไม่ถึงการช่วยเหลือของรัฐ อาทิ มีปัญหาการเข้าถึงแอปพลิเคชันที่รัฐได้กำหนดไว้ ซึ่งไม่เอื้อต่อการ ใช้งานจริงของกลุ่มคนในชุมชนตำบลบ้านดู่ เพราะส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท ไม่สะดวกในการเข้าถึงระบบการลงทะเบียนออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ เอรารัตน์ ฤกษ์ชัย (2563) ที่ระบุว่า การนำนโยบายป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติใน ท้องถิ่นยังประสบปัญหาในด้านการ ปฏิบัติตามนโยบายป้องกันโรคได้เต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากระเบียบข้อสั่งการบางอย่างคลุมเครือไม่ชัดเจน ต้องตีความและพิจารณาอยู่เป็นเวลานาน ทำให้การช่วยเหลือประชาชนเป็นไปอย่างล่าช้า ไม่มีอุปกรณ์สำหรับ ป้องกันโรคได้ทันทั่วทั้งพื้นที่ทั้งปัจจัยด้านระเบียบกฎหมายและปัจจัยด้านราคา

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้: ชุมชนหรือท้องถิ่นที่มีบริบทแวดล้อมในลักษณะเดียวกับ พื้นที่เป้าหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนสามารถนำไปเป็นข้อมูล พื้นฐานในการกำหนดนโยบายและกำหนดแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวังทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อที่มีความรุนแรงได้

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป: ควรวิเคราะห์สถานการณ์ให้เป็นปัจจุบันเพราะ เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุกมิติทางสังคมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้การศึกษาเกิดความน่าเชื่อถือมากขึ้น รวมทั้ง ควรการศึกษาเปรียบเทียบพื้นที่ในอื่น ๆ เพื่อวิเคราะห์หัวแปรและความแตกต่างกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษฎา บุญชัย และคณะ. (2563). *การประเมินความเสียหาย ผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนท้องถิ่นต่อ ภาวะโรคระบาด COVID 19*. (รายงานผลการวิจัย) กรุงเทพฯ: มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- ณรงค์ กุลนิตะ และคณะ. (2555). *การมีส่วนร่วมของชุมชนวัดราชอิฐขาวในการป้องกันและรักษาสถานที่เกิดเหตุ*. (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2563). *สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย*. สืบค้นจาก www.thairath.co.th/news/society/1800853, 2563.

ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย ฉบับที่ 1 เรื่อง **มาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**, (2563, 8 มีนาคม). หน้า 1-2.

ศูนย์ติดตามสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของจังหวัดเชียงราย, สืบค้นจาก <http://61.19.32.29/covid19cr/web/index.php>

สอยฤทัย เกลี้ยงนิล. (2563). **รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโควิด 19 พื้นที่ถนนข้าวสาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร**. (ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง). สืบค้นจาก ระบบสืบค้นบทความวิจัย การศึกษาอิสระของนักศึกษา โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. <http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/index.php/abstractData/viewIndex/309>.

เอราวัณ ฤกษ์ชัย. (2562). **การนำนโยบายป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ไปปฏิบัติกรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา**. (ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง). สืบค้นจาก การศึกษาอิสระของนักศึกษา โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2563_1614224045_6214830067.pdf

ภาษาอังกฤษ

Andersen, K.G., Rambaut, A., Lipkin, W.I., Holmes, E.C., Garry, R.F. (April 2020). **The proximal origin of SARS-CoV-2**. *Nature Medicine*. 26 (4): 450–452. doi:10.1038/s41591-020-0820-9. PMC 7095063. PMID 32284615.

Lee, S., & Qian, C. (January 2020). **As virus spreads to more Chinese cities, who calls emergency meeting**. Accessed April 06, 2021, Retrieved from <https://www.reuters.com/article/us-china-health-pneumonia/as-virus-spreads-to-more-chinese-cities-who-calls-emergency-meeting-idUSKBN1ZJ001>.

Lovelace, J.R. & Berkeley (11 February 2020). **World Health Organization names the new coronavirus: COVID-19**. CNBC. Accessed 23 October 2020. Retrieved from Report of the International Conference on Primary Health Care. WHO: UNICEF.

NBC News. (2020, October 10). **COVID-19**. Retrieved from www.web.archive.org.

Rothan, H. A. & Byrareddy, S. N., (2020). **Coronavirus (COVID-19)**. Retrieved from www.sciencedirect.com.

Salawu, B. (January 2010). The phenomenon of socio-cultural change in the context of sociological tradition: A discourse on the founding fathers of sociology. *International Journal of Sociology and Anthropology*, 2(1), 001-010. Retrieved from <https://academicjournals.org/journal/IJSA/article-full-text-pdf/B2176DF1035>

WHO statement Regarding cluster of pneumonia cases IN WUHAN, CHINA. (2020, January 9). Accessed April 06, 2021. Retrieved from www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china