



Journal of Human Rights and Peace Studies

journal homepage: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/HRPS/index>



Globalization Disease: On Relations between Diseases, Globalization, Nation-State and Controlling, and Human Rights Issues in the Coronavirus 2019 Crisis

เชื้อโรคไร้พรมแดน: ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างเชื้อโรค โลกาภิวัตน์ รัฐชาติกับการควบคุม และประเด็นทางสิทธิมนุษยชนในวิกฤตการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019

Phao Nawakul/เฟ้า นวกุล

Faculty of Public Administration, Dhurakij Pundit University, Thailand

คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ ประเทศไทย

Email: phao.naw@dpu.ac.th

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article History:

Received: 22-Jun-2021

Revised: 4-Sep-2021

Accepted: 4-Sep-2021

Keywords:

Coronavirus 2019,

globalization,

nation-state and

controlling,

Human Rights

This paper presents the interrelated issues between globalization, diseases, nation-state and controlling, and human rights issues. The work is inspired by the situation of the coronavirus 2019 crisis. This article has three main points: first, how the diseases are related to globalization, nation-state, and controlling the mobility of people? Second point is the history of disease controlling through controlling the mobility of people. The last issue, the disease controlling situation in the Coronavirus 2019 that bring to international cooperation, the competition in the field of vaccines and ultimately leads to human rights issues on racism.

บทคัดย่อ

คำสำคัญ:

ไวรัสโคโรนา 2019,
โลกาภิวัตน์,
รัฐชาติกับการควบคุม,
สิทธิมนุษยชน

บทความนี้ต้องการนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างโลกาภิวัตน์ เชื้อโรค รัฐชาติกับการควบคุม และประเด็นทางสิทธิมนุษยชน โดยได้รับแรงบันดาลใจจากการมอง สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโรควirusโคโรนา 2019 บทความนี้ต้องการอธิบายใน สามประเด็นหลักคือ ประเด็นที่หนึ่ง เชื้อโรคสัมพันธ์กับโลกาภิวัตน์ รัฐชาติและการควบคุมการ เคลื่อนที่ของผู้คนอย่างไร ประเด็นที่สอง ประวัติศาสตร์การควบคุมเชื้อโรคผ่านการควบคุมการ เคลื่อนที่ของผู้คน ประเด็นที่สาม สถานการณ์การควบคุมเชื้อโรคในยุคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ นำมาซึ่งความร่วมมือระหว่างประเทศ การแข่งขันกันในการวัคซีนและท้ายที่สุดนำมาซึ่งผล ต่อประชาชนด้านสิทธิมนุษยชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นการเหยียดเชื้อชาติ

บทนำ

ในโลกไร้พรมแดนเช่นนี้เป็นเรื่องยากเหลือเกินที่จะควบคุมการไหลเวียนข้ามพรมแดนของสิ่งต่าง ๆ โดยเฉพาะสิ่งที่มองไม่เห็นด้วยตาอย่างเชื้อโรค แน่นอนว่าเชื้อโรคส่วนมากมิได้เดินทางข้ามพรมแดนด้วยตัวของ มันเองหากแต่มนุษย์ต่างหากที่นำมันมาจากที่หนึ่งพุ่มปกจนโตแล้วเอาไปมอบให้อีกพื้นที่หนึ่ง และแน่นอนว่า เชื้อโรคมิใช่สิ่งที่ทุกคนปรารถนาดังตัวอย่าง กรณี “Cook Exchange” หรือ “กรณีการแลกเปลี่ยน (เชื้อโรค) ของกัปตันคุก” ที่คร่าชีวิตชาวพื้นเมืองฮาวายไปกว่าร้อยละ 90 จนนำมาสู่ความโกรธแค้นและสังหารกัปตันคุก กับพวกในท้ายที่สุด การเคลื่อนที่ของเชื้อโรคลักษณะเช่นนี้เคลื่อนผ่านวันเวลาจนมาสู่ปัจจุบันในยุคไวรัส โคโรนา 2019 ที่มีลักษณะไม่ต่างกับเหตุการณ์ในประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา

หากกล่าวถึงโลกาภิวัตน์ ทางหนึ่ง นักรัฐศาสตร์พิจารณาถึงพลังอำนาจของมันผ่านการกร่อนแนวคิด อำนาจอธิปไตยในเขตแดนหรือรัฐชาติ แต่อีกทางหนึ่ง พลังของโลกาภิวัตน์ยังขับเคลื่อนให้เชื้อโรคเกิดการ แลกเปลี่ยนอย่างรวดเร็วในหลากหลายประเด็นไม่ว่าจะเป็นสินค้า ผู้คน มลพิษหรือแม้แต่เชื้อโรคทำให้ท้ายที่สุด การแพร่ขยายอำนาจของเชื้อโรควirusโคโรนา 2019 รวดเร็วเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาถึง ประเด็นเชื้อโรค แนวคิดอำนาจอธิปไตยในเขตแดนดูเหมือนจะเป็นคู่ต่อสู้ที่สมน้ำสมเนื้อกับเชื้อโรคพอสมควร เพราะเมื่อเชื้อโรคแพร่ระบาดอำนาจอธิปไตยของรัฐก็มีพลังเด่นชัดขึ้นมาเพื่อควบคุมป้องกันเจ้า เชื้อโรคที่ มองไม่เห็นนี้ แต่อย่างทีกล่าวไปข้างต้นเชื้อโรคเดินทางโดยอาศัยมนุษย์เสียส่วนมาก เมื่อต้องการควบคุมและ ป้องกันเชื้อโรคให้ได้ก็จำเป็นต้องควบคุมการเคลื่อนที่ของมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

จากบริบทที่กล่าวไปข้างต้นนำมาซึ่งบทความนี้ที่ต้องการนำเสนอประเด็นเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่าง โลกาภิวัตน์ เชื้อโรค รัฐชาติกับการควบคุม และประเด็นทางสิทธิมนุษยชนโดยได้รับแรงบันดาลใจจากการมอง สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโรควirusโคโรนา 2019 บทความนี้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 6 ส่วน

ได้แก่ **บทนำ** นำเสนอที่มาและความสำคัญของการศึกษานี้ พร้อมทั้งอธิบายโครงสร้างทั้งหมดของบทความ เพื่อให้ง่ายต่อผู้อ่าน **รัฐชาติกับความไร้พรมแดนของเชื้อโรค** ส่วนนี้จะอธิบายแนวคิดที่ใช้เป็นกรอบในการมองปัญหาการควบคุมเชื้อโรคผ่านการควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คนโดยแนวคิดหลักที่สำคัญได้แก่ โลกโลกาภิวัตน์ รัฐชาติและการควบคุม **ประวัติศาสตร์การควบคุมเชื้อโรคผ่านการควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คน** ส่วนนี้จะนำเสนอประวัติศาสตร์ของการควบคุมโรคระบาดในผู้พวยพรมณ์ก่อนการวิกฤติไวรัสโคโรนา 2019 **ไวรัสโคโรนา 2019 และการควบคุมเชื้อโรค** ส่วนนี้จะเป็นการนำเสนอภาพการควบคุมโรคในกรณีปัจจุบัน **ประเด็นการแข่งขันและสิทธิมนุษยชนในวิกฤติการแพร่ระบาดของเชื้อโรค** เสนอการแข่งขันกันของมหาอำนาจโลกในเรื่องวัคซีนซึ่งนำไปสู่การต่อสู้แย่งชิงพื้นที่ทางอำนาจ **บทสรุป** สรุปความสำคัญของบทความ

รัฐชาติกับความไร้พรมแดนของเชื้อโรค

แนวทางการศึกษาของบทความนี้เน้นไปที่การใช้ทฤษฎีทางรัฐศาสตร์มาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งในอดีตและปัจจุบันด้านโรคระบาด สำหรับข้อมูลทางประวัติศาสตร์โรคระบาดในอดีตและปัจจุบันผู้เขียนเน้นไปที่การใช้เอกสารทุติยภูมิ (secondary literature) อาทิ หนังสือ บทความวิชาการ ข่าวหนังสือพิมพ์ สื่อออนไลน์และอื่น ๆ เป็นต้น ส่วนกรอบแนวคิดที่ใช้ในการมองปัญหา ผู้เขียนใช้แนวคิดหลักอย่างโลกโลกาภิวัตน์ รัฐชาติและการควบคุม อย่างไรก็ตาม พลวัตความเข้าใจอาจจำเป็นต้องเริ่มด้วยความเข้าใจแนวคิดรัฐชาติ (nation-state) เป็นอันดับแรกเพราะการควบคุมเชื้อโรคนั้นรัฐที่ดำรงอยู่ภายใต้แนวคิดรัฐชาติมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมาก ดังนั้น การนำเสนอในตอนนี้จะเริ่มจากการอธิบายความเป็นมาของแนวคิดรัฐชาติ ตามด้วยการกล่าวถึงการขึ้นมาท้าทายรัฐชาติของโลกาภิวัตน์ และสุดท้ายจะนำเสนอบทบาทของรัฐในการควบคุมการข้ามเขตแดนของสิ่งต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการควบคุมเชื้อโรคผ่านการควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คน

แนวคิดเรื่องอำนาจอธิปไตยในเขตแดนได้รับการนำเสนอผ่านงานวิชาการด้านรัฐศาสตร์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างประเทศเป็นจำนวนมากและงานทุกชิ้นจะต้องเริ่มต้นด้วยความเข้าใจเกี่ยวกับการสถาปนาอำนาจอธิปไตยในเขตแดนผ่านประวัติศาสตร์การเกิดขึ้นของสนธิสัญญาสันติภาพเวสต์ฟาเลีย (Westphalia Treaty) โดยก่อนการมีซึ่งสนธิสัญญาสันติภาพนี้มีเรื่องราวต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งความขัดแย้งและรุนแรงทางศาสนาระหว่างโปรเตสแตนต์และโรมันคาทอลิกภายในจักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์ (Holy Roman Empire) และพัฒนาความขัดแย้งไปยังประเด็นอื่น ๆ ในจักรวรรดิ ท้ายที่สุดจึงนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสำคัญด้านภูมิรัฐศาสตร์ในประเด็นเรื่องรัฐ

สนธิสัญญาสันติภาพเอาก์สบูร์ก (Peace of Augsburg) ก่อเกิดในช่วงจักรพรรดิคาร์ลที่ 5 แห่งจักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์ (Charles V, Holy Roman Emperor) ราวปี ค.ศ. 1555 หลักการที่สำคัญคือ การ

ให้จักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์ยึดหลักการเสรีภาพทางศาสนาให้ทั้งโปรเตสแตนต์และโรมันคาทอลิกภายในจักรวรรดิ แต่ครั้งเมื่อจักรพรรดิเฟรดินันท์ที่ 2 กษัตริย์แห่งโบฮีเมีย (King of Bohemia) ได้ขึ้นสู่ตำแหน่งสูงสุดเป็นจักรพรรดิแห่งจักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์ (Ferdinand II, Holy Roman Emperor) ในปี ค.ศ. 1618-1619 พระองค์มีการบังคับให้พลเมืองในจักรวรรดิต้องนับถือศาสนาภายในกายโรมันคาทอลิก ซึ่งการกระทำเช่นนี้ขัดกับหลักการ “เสรีภาพทางศาสนา” ที่จักรวรรดิต้องยึดถือภายใต้สนธิสัญญาสันติภาพเอาก์สบูร์ก ดังนั้น การเลือกข้างไปที่นิกายโรมันคาทอลิกอย่างเดียวของจักรพรรดิเฟรดินันท์ที่ 2 เป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งระหว่างพลเมืองที่นับถือศาสนาทั้งสองนิกายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความโกรธแค้นนำมาสู่สงครามสำหรับผู้เห็นต่างในเวลาต่อมาซึ่งก็คือ สงครามสามสิบปี (Thirty Years' War) นั่นเอง (COVE, n.d.; HISTORY, 2009)

การสงครามนำไปสู่การต่อสู้แย่งชิงโดยเฉพาะสิ่งสำคัญคือ ดินแดนที่เจ้าผู้ปกครองโปรเตสแตนต์ถูกควบคุมยึดครองโดยฝ่ายจักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์ เมื่อการสงครามนำมาซึ่งความบอบช้ำ การเจรจาเพื่อสันติภาพจึงเกิดขึ้นในปี ค.ศ. 1635 นำมาซึ่งสนธิสัญญาปราก (Peace of Prague) และสนธิสัญญาสันติภาพเวสต์ฟาเลียในปี ค.ศ. 1648 ข้อตกลงที่สำคัญนำมาซึ่งแนวคิดรัฐชาติ คือ การตกลงแลกเปลี่ยนกันโดยกองกำลังฝั่งรัฐสายโปรเตสแตนต์ได้มอบกำลังทหารกว่า 50,000 ให้แก่จักรพรรดิเฟรดินันท์ที่ 2 แห่งจักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์แลกกับการมีเสรีภาพในการนับถือศาสนาและได้รับดินแดนที่เสียไปให้แก่ฝ่ายรัฐสายโรมันคาทอลิก (HISTORY, 2009) กล่าวได้ว่า อำนาจรวมศูนย์ของจักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์ถูกลดทอนลงเป็นอย่างมาก เจ้าผู้ปกครองกว่า 300 พระองค์มีอำนาจอธิปไตยภายในเขตแดนของตนเองอย่างเต็มเปี่ยม ดินแดนที่จากเดิมจักรวรรดิโรมันอันศักดิ์สิทธิ์ครอบครองทั้งหมดภายใต้ระบบจักรวรรดิถูกแบ่งออกไปให้แก่เจ้าผู้ปกครองจำนวนมาก (Britannica, n.d.)

จากบริบทที่กล่าวไปนำมาซึ่งการมีซึ่งดินแดนที่ชัดเจนของเหล่าเจ้าผู้ปกครอง พร้อมกันนั้นยังมีซึ่งเสรีภาพภายในขอบเขตดินแดนของตนเองอย่างเต็มที่ ทั้งหมดในทางรัฐศาสตร์ถือว่าเป็นที่มาสำคัญของการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นรัฐสมัยใหม่ที่มีขอบเขตชัดเจนและเจ้าผู้ปกครองก็มีซึ่งอำนาจเต็มที่ในเขตแดนนั้น บริบทข้างต้นจึงเป็นที่มาของฐานความคิดเรื่องรัฐชาติหรือรัฐสมัยใหม่ในปัจจุบัน ดังนั้น หากกล่าวถึงมรดกของสันติภาพเวสต์ฟาเลียจุดเน้นสำคัญที่สรุปได้คือ การให้อิสระทางการเมืองแก่ผู้ปกครองหรือกล่าวอีกทางหนึ่งเป็น “การให้อำนาจเฉพาะแก่รัฐแต่อำนาจนี้ใช้ได้ในพื้นที่ดินแดนของตนเท่านั้น” ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของแนวคิดเรื่องรัฐชาติหรือรัฐสมัยใหม่ (Anderson, 1997, pp. 18-19) ดังนั้น เขตแดนจึงเป็นสิ่งสำคัญเมื่อก้าวถึงรัฐสมัยใหม่ที่บอกเป็นนัยถึงภาพแทนของอำนาจ การเนรเทศ ความอันตราย ข้อห้ามหรือการละเมิดกฎระเบียบ ขาดินนิยมหรือแสดงถึงการมีซึ่งอัตลักษณ์ในพื้นที่ (Anderson, 1997, p. 3)

มรดกที่ได้จากสันติภาพเวสต์ฟาเลียหากจะอธิบายผ่านมุมมองของทางรัฐศาสตร์อาจจะพอสรุปได้ว่า สันติภาพเวสต์ฟาเลียมุ่งไปที่การแสดงให้เห็นถึงการมีอำนาจอธิปไตยและการปกป้องการแทรกแซงจากภายนอก การเข้ามาแทรกแซงพื้นที่ทางการเมืองของตัวแสดงภายนอกจึงเป็นหัวใจสำคัญที่ติดป้ายให้แก่สัญญาสันติภาพนี้ (Krasner, 2009, p. 193) อย่างไรก็ตาม เมื่อโลกเข้าสู่โลกไร้พรมแดน แนวคิดเกี่ยวกับอธิปไตยภายใต้เขตแดน ก็ถูกท้าทาย แนวความคิดรัฐชาติแบบเวสต์ฟาเลียก็ถูกสั่นคลอนจนทำให้รู้สึกว่าการไร้พรมแดนกำลังกร่อน อำนาจอธิปไตยอย่างมาก รัฐเล็กไม่สามารถดำเนินนโยบายควบคุมการเข้าออกของทุนและเงินตราได้ หรือรัฐต่าง ๆ ไม่สามารถที่จะต้านทานการไหลเข้าออกข้ามเขตแดนอื่น ๆ ทั้งมลพิษ การก่อการร้าย การค้ายาเสพติด ข้ามชาติหรือโรคเอดส์ (Krasner, 2009, pp. 186-187) ดูเหมือนว่าสิ่งนี้โรคไร้พรมแดนจะสร้างปัญหาให้รัฐสมัยใหม่เอาเสียแล้ว

แต่โลกก็สร้างช่องให้แนวคิดรัฐชาติมีที่ทางในโลกโลกาภิวัตน์นี้ “อำนาจอธิปไตยแบบพึ่งพิง” (Interdependence Sovereignty) ที่บอกเป็นนัยถึงการควบคุมการข้ามพรมแดนของทุกสรรพสิ่งสามารถดำรงอยู่ได้ในโลกไร้พรมแดนแม้ว่าการควบคุมการเข้าออกจะไม่สำเร็จก็ตาม การไม่สามารถควบคุมการไหลเข้าออกของสรรพสิ่งไม่ได้หมายความว่ารัฐนั้นกำลังมีปัญหาเรื่องของอำนาจอธิปไตยเพราะการข้ามพรมแดนของสินค้า ผู้คน มลพิษ หรือเชื้อโรคเป็นคุณละเรื่องกับการถูกแทรกแซงจากภายนอกที่แสดงให้เห็นถึงการกร่อนอำนาจอธิปไตย ในทางกลับกัน แม้ว่าโลกไร้พรมแดนจะทำให้การเดินทางง่ายขึ้น การสื่อสารสะดวกด้วยการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีจนทำให้รู้สึกว่าการอำนาจอธิปไตยถูกท้าทายเหมือนการขาดซึ่งอำนาจอธิปไตยแบบเวสต์ฟาเลียกลับเป็นพลังสำคัญที่ก่อให้เกิดสิ่งใหม่ สิ่งที่เกิดขึ้นกระตุ้นให้รัฐต่าง ๆ เข้าสู่การสร้างข้อตกลงร่วมกัน (agreement) กับรัฐอื่น ๆ ในการสร้างสถาบันระหว่างประเทศ (international institution) เพื่อพยายามลดปัญหานี้ ซึ่งสิ่งนี้เป็นเหมือนการพยายาม “ยอมยอม” (compromise) ต่ออำนาจอธิปไตยแบบเวสต์ฟาเลีย (Krasner, 2009, pp. 187-188)

กล่าวได้ว่า แนวคิดอำนาจอธิปไตยแบบพึ่งพิงที่บอกเป็นนัยถึงการควบคุมสิ่งที่สามารถข้ามสู่พื้นที่รัฐเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับเรื่องเชื้อโรค เมื่อปัจจุบันเกิดการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 แสดงให้เห็นภาพอย่างชัดเจนว่า อำนาจอธิปไตยแบบเวสต์ฟาเลียทำงานไปพร้อมกับความบกพร่องของอำนาจอธิปไตยแบบพึ่งพิงซึ่งก็สามารถไปด้วยกันได้ดีเพราะการไม่สามารถควบคุมการเข้าออกของเชื้อโรคเป็นคุณละเรื่องกับการสูญเสียอำนาจอธิปไตย ไม่มีรัฐชาติใดสูญเสียอำนาจอธิปไตยจากการไม่สามารถควบคุมไวรัสโคโรนา 2019 เลยในปัจจุบัน แต่สิ่งที่เราเห็นคือ การกระตุ้นให้ทุกรัฐชาติทั่วโลกใส่ใจกับการพยายามควบคุมเชื้อโรคและสร้างความร่วมมือกันทั้งระดับรัฐ ระดับภูมิภาค ระดับโลกหรือแม้แต่การสร้างความร่วมมือกันผ่านสถาบันระหว่าง

ประเทศอย่างองค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) สิ่งนี้เป็นการยืนยันถึงการพยายามแก้ปัญหาตามแนวทางอำนาจอธิปไตยแบบพึงพิง

อย่างไรก็ตาม เมื่อเชื้อโรควัยไวรัสโคโรนา 2019 มิได้แพร่ระบาดได้ด้วยตัวมันเอง หากแต่จำเป็นจะต้องมีพาหนะนำทางสำคัญอย่างมนุษย์เป็นตัวนำ เมื่อเป็นเช่นนั้น “การควบคุม” (controlling) การเคลื่อนย้ายของมนุษย์จึงเป็นแนวทางสำคัญในการควบคุมเชื้อโรควัยหลักเลียงไม่ได้ รัฐบาลต่าง ๆ จึงต้องดำรงไว้ซึ่งอำนาจอธิปไตยของตนอย่างเข้มแข็งเพื่อที่จะดำเนินการควบคุมเชื้อโรคผ่านการควบคุมการเคลื่อนที่ของมนุษย์ โลกแห่งการสื่อสารและการเดินทางดูเหมือนจะเป็นประตูที่ดีที่ทำให้เหล่าเชื้อโรควัยดีปริแตกกับการขยายพันธุ์ของตนเอง กล่าวได้ว่านับแต่อดีตจนถึงปัจจุบันการเดินทางและเชื้อโรคเป็นสิ่งที่อยู่คู่กันเสมอ

หากจะกล่าวขยายความถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเดินทางและเชื้อโรค ประวัติศาสตร์ทางการแพทย์มักอ้างเหตุการณ์สำคัญในยุคจักรวรรดิเฟื่องฟู การเดินเรือข้ามมหาสมุทรไปสู่ดินแดนไกลโพ้น ทางหนึ่ง เป็นการเพื่อแลกเปลี่ยนซื้อขายสินค้าซึ่งกันและกัน แต่อีกทางหนึ่ง เป็นการแลกเปลี่ยนเชื้อโรคจากมุมโลกหนึ่งสู่อีกมุมโลกหนึ่งดังกรณีการแพร่ระบาดของโรคซิฟิลิสในโลกใหม่อย่างสหรัฐอเมริกาที่มาพร้อมกับ คริสโตเฟอร์ โคลัมบัส และลูกเรือของเขาราวปี ค.ศ. 1493 (Mosley, 2010, p. 5) หรือในกรณีของกัปตันคุก (Captain James Cook) ที่สร้างความอลหม่านให้แก่โลกในเรื่องโรคระบาดซึ่งเมื่อเขาและลูกเรือเดินทางไปยังเกาะฮาวายในปี ค.ศ. 1778 ก็นำไปซึ่งเชื้อโรควัยซิฟิลิสไปด้วย (Taylor, 2008, p. 46) จะเห็นว่าการเดินทางของผู้คนและการแพร่กระจายของเชื้อโรคจะเป็นเรื่องเดียวกันอย่างหลักเลียงไม่ได้

เมื่อโลกมองเห็นปรากฏการณ์การแพร่ขยายของเชื้อโรคผ่านการเดินทางจึงเป็นที่มาของการพยายามควบคุมโรคผ่านการควบคุมการเคลื่อนที่ของมนุษย์ เช่น กลยุทธ์การกักกันโรค (Quarantine Strategy) ซึ่งถือกำเนิดขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคกาฬโรคที่น่าสะพรึงที่สุดอย่างกาฬมรณะ (Black Death) ในช่วงปี ค.ศ. 1346-1352 (Castelli & Sulis, 2017, p. 283) หรืออีกแนวทางหนึ่งที่สำคัญคือ การควบคุมการเข้าออกรัฐของมนุษย์หรือที่เรียกกันง่าย ๆ ว่าการควบคุมคนเข้าเมือง (immigration control) ที่มักจะมาพร้อมกับผู้อพยพที่มีถิ่นฐานอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาและด้อยพัฒนาที่มักจะอุดมไปด้วยเชื้อโรคที่น่าสะพรึง (Castelli & Sulis, 2017, p. 287) จะเห็นได้ว่า การควบคุมการเคลื่อนที่ของมนุษย์เป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่มนุษย์ใช้ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันโดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่ทำให้เห็นทั้งการใช้กลยุทธ์การกักตัวและควบคุมการเข้าออกรัฐอย่างเข้มข้นโดยรายละเอียดจะอธิบายต่อไปในตอนหน้า

หากกล่าวถึงประเด็นการควบคุมการเคลื่อนที่ของมนุษย์ในเชิงการเมืองและสิทธิมนุษยชน ตัวอย่างที่ผู้เขียนอยากยกมานำเสนอเป็นกรณีศึกษาให้เห็นถึงการควบคุมที่ละเมิดหลักสิทธิมนุษยชนคือ กรณีของอังกฤษในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 ผ่านกรณีของชาวยิว ชาวอังกฤษมองว่าชาวยิวมาพร้อมกับอาชญากรรมและเชื้อโรค

ดังนั้น การควบคุมการเข้ามาของชาวอียิปต์จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก ชาวอียิปต์ถูกมองเป็น “ต่างด้าว” (alien) และบุคลากรทางการแพทย์อังกฤษในช่วงเวลาดังกล่าวมองว่าพวกเขาน่ากังวลเกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรคต่าง ๆ จนนำไปสู่การพูดคุยกันในสภาเกี่ยวกับ “การเป็นปรปักษ์กับชาวอียิปต์” (anti-alien) และนำไปสู่การควบคุม วาทกรรมที่มองต่างด้าวชาวอียิปต์เป็นดังเช่นอาชญากร โสโครกและเชื้อโรค วาทกรรมเช่นนี้ปกคลุมไปทั่วอังกฤษ โดยเฉพาะแถบเมืองอุตสาหกรรมอย่างลิเวอร์พูลและแมนเชสเตอร์ (Hayes, 2002, pp. 32-34)

ในปี ค.ศ. 1905 อังกฤษออกกฎหมายว่าด้วยคนต่างด้าวหรือ the Aliens Act โดยกฎหมายนี้เป็นการควบคุมซึ่งบุคคลไม่พึงปรารถนาไม่ให้เข้ามาสู่อังกฤษ โดยผู้ที่เข้าข่าย 4 ประเด็นนี้จะถูกห้ามได้แก่ เชื้อโรค คนวิกลจริต อาชญากร และความมั่นคงทางการเงิน เป็นต้น กล่าวได้ว่า กฎหมายนี้นำมาซึ่งการมีเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง (immigration officer) ที่มีหน้าที่ตรวจตราสุขภาพของผู้อพยพที่ขอเข้ามาโดยเฉพาะบริเวณท่าเรือ การตรวจคัดกรองกระทำอย่างเข้มข้น โดยในปีดังกล่าวกว่า 28,000 คนถูกตรวจคัดกรองและมีประมาณ 935 คนที่ถูกปฏิเสธให้เข้าประเทศและจำนวนมากที่ถูกปฏิเสธก็คือเรื่องทรัพย์สินไม่เพียงพอที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้หากปราศจากการช่วยเหลือจากรัฐ (Hayes, 2002, pp. 34-35) จนมาถึงทศวรรษที่ 1950 การควบคุมก็มีอีกครั้งแต่ครั้งนี้มิใช่ชาวอียิปต์แต่เป็นชาวผิวสี ดังนั้น ในช่วงเวลาดังกล่าวชาวอังกฤษตื่นตัวอย่างยิ่งต่อคนผิวสีเกี่ยวกับโรคผิวหนังโรคซึ่งทำให้โรคนี้เป็นโรคต้องห้ามของผู้อพยพ หลังจากนั้นการควบคุมจึงมีเรื่อยมาจนยุคหลังนอกจากสุขภาพแล้ว หนังสือเดินทางก็เป็นหนึ่งของผู้อพยพต้องมี (Hayes, 2002, pp. 39-40) จากที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้เขียนต้องการแสดงให้เห็นถึงมุมมองที่ใช่มองปัญหาในบทความนี้ โดยพยายามแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของประเด็นเรื่องรัฐชาติและอำนาจอธิปไตยกับการควบคุมการข้ามแดนของสิ่งต่าง ๆ ในโลกไร้พรมแดน อำนาจอธิปไตยแตกแขนงทางความคิดเพื่อรวมขอมกับอำนาจอธิปไตยที่แข็งทื่อแบบเวสต์ฟาเลีย จนนำไปสู่การมีซึ่งอำนาจอธิปไตยแบบพืดพืดที่พยายามแสดงให้เห็นถึงการพึ่งพาอาศัยกันระหว่างรัฐเพื่อควบคุมการข้ามเขตแดนของสรรพสิ่งที่อยู่อย่างหลากหลายในโลกไร้พรมแดนนี้ และจะเห็นว่าการดำรงอยู่ของอำนาจอธิปไตยแบบพืดพืดแม้จะไม่ประสบความสำเร็จในการควบคุมการข้ามเขตแดนของสรรพสิ่ง แต่อีกทางหนึ่งก็ไม่ได้หมายความว่าอำนาจอธิปไตยแบบเวสต์ฟาเลียจะถูกกลดทอน อำนาจอธิปไตยทั้งสองเป็นคนละเรื่องกันเพราะในสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 แสดงให้เห็นแล้วว่า ทางหนึ่งรัฐต่าง ๆ ยังคงมีอำนาจเต็มของตนเอง ปราศจากการแทรกแซง และอีกทางหนึ่ง รัฐต่าง ๆ ก็พยายามสร้างความร่วมมือระหว่างกันในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อช่วยกันแก้ปัญหา

การพยายามแก้ปัญหาโดยฐานคิดเรื่องอำนาจอธิปไตยแบบพืดพืดคือ การพยายามควบคุมการเข้าออกของสิ่งต่าง ๆ ซึ่งก็รวมประเด็นเชื้อโรคด้วย การควบคุมเชื้อโรคอย่างไวรัสโคโรนา 2019 จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องคุมการเคลื่อนที่ของผู้คนเพราะเชื้อโรคอาศัยผู้คนเป็นพาหนะในการแพร่ขยาย เมื่อเป็นเช่นนั้นจึงเป็นที่มา

ของการควบคุมผู้คนทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศเพื่อพยายามหยุดยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อโรคนี้ ซึ่งมีตัวอย่างให้เห็นมาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ทั้งหมดจึงเป็นการสะท้อนกรอบแนวคิดที่ผู้เขียนใช้ในการมองปัญหาและพยายามนำเสนอเนื้อหาของบทความนี้ให้อยู่ภายใต้กรอบคิดที่อธิบายมาทั้งหมด

ประวัติศาสตร์การควบคุมเชื้อโรคผ่านการควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คน

ก่อนอื่นผู้เขียนจะกล่าวถึงสิ่งที่กล่าวถึงก่อนหน้านี้เล็กน้อยอย่างประเด็น “โลกไร้พรมแดน” หรือ “โลกาภิวัตน์” ซึ่งเป็นข้อถกเถียงกันในระดับหนึ่งว่า โลกไร้พรมแดนนี้เกิดขึ้นเมื่อใด คำตอบที่ใช้อธิบายกันอย่างกว้างขวางถึงจุดกำเนิดคือ ศตวรรษที่ 19 ในยุคการปฏิวัติอุตสาหกรรม (Industrial Revolution) เมื่อจักรวรรดินิยมอังกฤษขยายอำนาจไปทั่วทุกมุมโลกเพื่อผลประโยชน์ทางการค้าโดยเฉพาะอย่างยิ่งในอินเดีย เหตุการณ์เช่นนี้ดำเนินเรื่อยมาจนถึงศตวรรษที่ 20 เมื่อมีจักรวรรดิจำนวนมากในยุโรปขยายอำนาจไปทั่วทุกมุมโลกทั้งทวีปเอเชีย แอฟริกาและอเมริกา ดังนั้น บริบทของการเกิดขึ้นของโลกไร้พรมแดนจึงมีหลายมิติเช่นนี้ โดยความหมายของโลกไร้พรมแดนที่นิยมใช้กันอยู่ แสดงถึงการปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์อย่างกว้างขวางในหลากหลายมิติไม่ว่าจะเป็นทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองโดยมีเทคโนโลยีเป็นสิ่งที่ขับเคลื่อนให้การปฏิสัมพันธ์ไหลลื่น (Awdel et al., 2020, p. 999)

อย่างไรก็ตาม ในส่วนนี้ซึ่งเป็นส่วนของประวัติศาสตร์การควบคุมเชื้อโรคจะใช้ลักษณะการพรรณนาเป็นสำคัญเพราะในแต่ละกรณีอาจจะไม่สามารถใช้กรอบคิดที่กล่าวไปในตอนที่แล้วอธิบายเนื่องจากไม่สมเหตุสมผลเพราะรัฐชาติสมัยใหม่เกิดขึ้นราวปี ค.ศ. 1648 ดังนั้น เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหน้าการจะอธิบายด้วยแนวคิดนี้จึงไม่เป็นธรรม หรือในกรณีของโลกไร้พรมแดนหากจะใช้จุดตัดในศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมาก็ไม่สมเหตุสมผลนัก เพราะหากกล่าวถึงการปฏิสัมพันธ์ก็มีมาตั้งแต่ก่อนหน้านั้น ซึ่งอาจจะย้อนไปถึงศตวรรษที่ 14 ที่เป็นยุคของการเดินทางทางเรือผ่านมหาสมุทรเป็นสิ่งที่สำคัญ การพัฒนาเทคโนโลยีการเดินทางนำมาซึ่งความสามารถในการเดินทางข้ามทวีป เส้นทางเดินเรือเกิดขึ้นอย่างมากมายและที่สำคัญเส้นทางเดินเรือเหล่านี้เป็นเส้นทางเดียวกันที่เชื้อโรคใช้แพร่ระบาด การระบาดของเชื้อโรคนำมาซึ่งความเลวร้ายที่มีต่อกลุ่มคนเปราะบางอย่างคนพื้นเมืองที่สูญเสียเป็นจำนวนมากในศตวรรษที่ 16 และศตวรรษที่ 17 โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพื้นเมืองอเมริกันหรืออินเดียน (Manning, 2013, p. 109) ดังนั้น ในส่วนนี้จะนำเสนอให้เห็นภาพของการที่โลกเชื่อมต่อกันได้ง่ายขึ้นผ่านเทคโนโลยีการเดินทางและการเดินเรือปฏิสัมพันธ์กันนี้นำมาซึ่งการค้า การแลกเปลี่ยนอื่น ๆ รวมถึงการแลกเปลี่ยนเชื้อโรคอีกด้วย

โลกาภิวัตน์การเดินทางเรือกับการแลกเปลี่ยนเชื้อโรค

การเดินทางเรือเพื่อการค้าและแสวงหาประโยชน์อื่น ๆ จะเป็นอะไรที่เริ่มมีให้เห็นมาตั้งแต่อดีต นักประวัติศาสตร์จำนวนมากกล่าวถึงการเดินเรือและเชื้อโรคไว้หลายกรณี ในที่นี้ผู้เขียนจะยกกรณีโรคระบาดสำคัญที่มาพร้อมกับการเดินเรือ 2 เหตุการณ์ได้แก่ กรณีที่หนึ่ง กาฬมรณะ (Black Death) หรือกาฬโรคครั้งใหญ่ (Great Plague) ในศตวรรษที่ 14 กรณีที่สอง Columbian Exchange ในศตวรรษที่ 15 ซึ่งทั้งสองเหตุการณ์จะเป็นภาพแทนของการควบคุมเชื้อโรคก่อนการเริ่มสถาปนารัฐสมัยใหม่ในกลางศตวรรษที่ 17

ในกรณีของกาฬมรณะหรือมีชื่อเรียกอีกสองชื่อว่า Black Death หรือ Great Plague กล่าวได้ว่าเป็นเหตุการณ์ทางประวัติศาสตร์การระบาดของเชื้อโรคที่สร้างความสะพรึงให้กับโลกนี้เป็นอย่างมาก โลกของการค้าจะเป็นอะไรที่เฟื่องฟูมาตั้งแต่ก่อนศตวรรษที่ 14 รัฐสมัยเก่าแบบราชอาณาจักร (Kingdom) โดยเฉพาะทางฝั่งยุโรปต้องการอย่างยิ่งที่จะขยายเส้นทางการค้าไปสู่ภูมิภาคเอเชียที่อุดมไปด้วยสินค้าจำเป็นอย่างผ้าไหมและเครื่องเทศ ท้ายที่สุดราชอาณาจักรยุโรปจึงแสวงหาความมั่งคั่งด้วยการค้าและนำมาสู่การขยายตัวของเมืองและประชากรอย่างต่อเนื่อง แต่การขยายตัวของเมืองและประชากรก็นำไปสู่ปัญหาหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อโรคที่มากับหนูและของเสีย มีหน้าซ้ำสิ่งที่ทำให้เชื้อโรคขยายตัวได้ง่ายคือ การเกิดสภาวะโลกร้อนมากขึ้นเรื่อยมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 10 จนถึงราวกลางศตวรรษที่ 13 (Franke, 2016, pp. 3-5)

ราวศตวรรษที่ 1330 ราชอาณาจักรเอเชียต้องเผชิญหน้ากับกาฬโรคนี้ เมื่อพวกเขาได้รับเอาเชื้อมาจากแถบเอเชียกลางทำให้ในช่วงเวลาดังกล่าวเอเชียต้องเผชิญกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคนี้โดยมีเรือเป็นพาหนะขนส่งอย่างดี และหลังจากนั้นราวปี ค.ศ. 1347 ความเลวร้ายก็เดินทางมาถึงยุโรปด้วยเส้นทางเรือเช่นเดียวกัน เมื่อเรือจากท่าเรือคาฟฟา (Kaffa) เดินทางมาถึงยังท่าเมสซีนา (Messina) แห่งราชอาณาจักรซิซิลี (Kingdom of Sicily) การมาถึงของเชื้อโรคในครั้งนี้ก่อให้เกิดการระบาดของกาฬโรคเป็นวงกว้างในยุโรปช่วงเวลาระหว่างปี ค.ศ. 1348-1352 การระบาดครั้งนั้นคาดการณ์ว่าครึ่งหนึ่งของประชากรยุโรปเสียชีวิต และในช่วงเวลาใกล้เคียงกันการเกิดสงครามสงครามร้อยปี (Hundred Years' War) ราวปี ค.ศ. 1337-1453 ระหว่างอังกฤษและฝรั่งเศสก็เป็นเหตุสำคัญที่ทำให้เชื้อโรคขยายตัวเป็นวงกว้าง เหล่าทหารนอกจากจะสู้กับข้าศึกแล้วในเวลาเดียวกันก็สู้กับเชื้อโรคไปด้วย (DesOrmeaux, 2004, pp. v; Franke, 2016, pp. 5-6)

สถานการณ์อันเลวร้ายนำมาสู่การพัฒนากระบวนการสาธารณสุขของอิตาลีที่พยายามป้องกันและระงับการแพร่ระบาดนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำไปสู่การควบคุมการเคลื่อนที่ของมนุษย์ที่เป็นพาหนะในการแพร่เชื้อโรคด้วยวิธี “การกักกัน” หรือ “Quarantine” วิธีการที่ใช้คือ เมื่อลูกเรือมาถึงยังท่าเรือ หากผู้ใดป่วยจะถูกกักอยู่บริเวณท่าเรือโดยหากไม่หายป่วยจะไม่ได้รับการอนุญาตให้เข้าไปยังเมือง (Franke, 2016, pp. 9-10) นอกจากนี้ยังมีอีกหลายวิธีการที่ใช้ในช่วงเวลาดังกล่าว เช่น ราวปี ค.ศ. 1377 ท่าเรือรากุสะ (Ragusa) ใน

อิตาลีก็ใช้วิธีเดียวกันอย่างการกักกันทุกคนที่มาถึงเรือ หรือหากเป็นผู้ที่มาจากพื้นที่ระบาดก็จะไม่ได้รับการอนุญาตให้เข้าเมืองหากอยากเข้าต้องกักตัวนอกเมืองประมาณหนึ่งเดือนจนแน่ใจว่าปลอดเชื้อ (Roos, 2020) กล่าวได้ว่าการกักกันเพื่อควบคุมโรคในยุคแรกที่อิตาลีจะเป็นแบบแผนมาถึงปัจจุบันแต่ความต่างอาจอยู่ตรงที่ระยะเวลาที่ปัจจุบันอยู่ที่ 14 วันหากแต่ในประวัติศาสตร์จะมากกว่านั้น

โดยหากมองไปที่อิตาลีในกรณีศึกษาข้างต้นใช้เวลาอยู่ที่ 30 วัน แต่ในช่วงเวลาดังกล่าวแพทย์อาจให้กักกันระยะเวลามากหรือน้อยกว่านี้ก็ได้ซึ่งระยะเวลากลายไปถึง 40 วัน แต่สำหรับในกรณีการกักกันยาวเช่นนี้ไม่ใช่เหตุผลทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์แต่เป็นเหตุผลทางศาสนาไม่ว่าจะเป็นในกรณีพระเยซูดอาหาร 40 วัน 40 คืนที่ทะเลทรายอันยากแค้นในทะเลทรายยูดีน (Judean Desert) แถบเยรูซาเลม หรือในกรณีของโนอาห์ที่เชื่อในคำเตือนของพระเจ้าที่ฝนจะตกยาวติดต่อกัน 40 วัน 40 คืนหลังจากที่ไม่เคยตกมาก่อน (Roos, 2020) ดังนั้น การกักกันผู้ป่วยในประวัติศาสตร์อาจกินเวลายาวไปถึง 40 วันด้วยเหตุผลที่เชื่อมโยงกับศาสนาซึ่งสิ่งนี้จึงเป็นเสมือนการเริ่มต้นของวิธีการหนึ่งเพื่อควบคุมการระบาดของเชื้อโรค

ส่วนในกรณีของ Columbian Exchange เป็นภาพแทนของการแลกเปลี่ยนครั้งสำคัญระหว่าง “โลกใหม่” (New World) หรือสหรัฐอเมริกาและโลกเก่าเดิมที่มีอยู่ราวปี ค.ศ. 1492 ซึ่งการแลกเปลี่ยนครั้งนี้มีนัยถึงทั้งอาหาร ผู้คนและที่สำคัญเชื้อโรค แน่นอนว่าสิ่งที่ดีสำหรับการเดินทางสุดขอบโลกของนักเดินเรือทั้งหลายก็คงหนีไม่พ้นเรื่องการค้าที่ทำให้ผลผลิตที่ดีจากมุมโลกหนึ่งได้มาสู่อีกมุมโลกหนึ่งไม่ว่าจะเป็นมันฝรั่ง ข้าวโพด มันสำปะหลัง เครื่องเทศต่าง ๆ ซึ่งมีแหล่งที่มาจากโลกเก่าอย่างเอเชียหรือแม้แต่ในยุโรป แต่อีกด้านหนึ่ง การสูญเสียก็เป็นสิ่งที่ทุกคนต้องจ่ายอีกเช่นกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการรับเอาเชื้อโรคมาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโลกใหม่อย่างสหรัฐอเมริกาที่ก่อนเข้ามาของโคลัมบัสไม่มีทั้งเชื้อไวรัสหรือเชื้อโรคอย่างมาลาเรีย หวัด ไข้ทรพิษ หัด ไข้รากสาดใหญ่ และอื่น ๆ (Nunn & Qian, 2010, pp. 163-165) หรือในทางกลับกัน ราวปี ค.ศ. 1493 ยังไม่มีหลักฐานแน่ชัดของการแพร่ระบาดของซิฟิลิสว่ามีที่มาจากโลกใหม่ไปโลกเก่าทั้งในทวีปยุโรป แอฟริกา เอเชีย โดยสมมติฐานหนึ่งที่สำคัญคือ โคลัมบัสและลูกเรือได้รับเชื้อซิฟิลิสมาจากการมีเพศสัมพันธ์กับชาวพื้นเมืองแถบอเมริกาเหนือ (the natives of Hispaniola) และเมื่อกลับไปยุโรปเชื้อโรคก็แพร่กระจายโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อลูกเรือบางรายต้องเข้ากรมทหารเพื่อการสงคราม (Nunn & Qian, 2010, p. 166)

อย่างไรก็ตาม สำหรับกรณี Columbian Exchange สิ่งที่จะเป็นเหมือนผลพลอยได้จากการแลกเปลี่ยนคือการที่โลกใหม่ได้มอบของขวัญชิ้นหนึ่งทางการแพทย์ให้แก่โลกเก่าคือ ควินิน (quinine) ที่ได้จากเปลือกไม้ของชิงโคนา (Cinchona) ซึ่งมีอยู่มากในแถบโคลอมเบีย เอกวาดอร์ เปรูและโบลิเวีย ซึ่งควินินนี้สามารถที่จะนำไปใช้ในการรักษาโรคอย่างมาลาเรียได้เป็นอย่างดี โดยราวปี ค.ศ. 1841 เป็นต้นมาการแพทย์

ในอังกฤษมีการใช้ควินินนี้ในการรักษาโรคมาลาเรียที่อาจเป็นอันตรายต่อพลเมืองของตนเพราะต้องออกไปยัง
ทั่วทุกมุมโลกในนามจักรวรรดินิยมการค้า (Nunn & Qian, 2010, pp. 179-180)

จากประวัติศาสตร์ที่กล่าวไปทั้ง 2 กรณีเราไม่สามารถแยกออกจากกันได้ กล่าวได้ว่ากรณีของ
Columbian Exchange เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของการอธิบายถึงมูลเหตุการแพร่ระบาดของเชื้อโรค สิ่ง
ที่น่าสนใจสำหรับกรณีศึกษา 2 กรณีนี้คือการได้เห็นแนวทางการพยายามในการควบคุมโรคอย่างน้อยที่สุดก็ 2
วิธีการสำคัญได้แก่ การกักกัน และ ควินิน ในกรณีของการกักกันชัดเจนถึงการพยายามควบคุมการระบาดของ
โรคผ่านการควบคุมการเคลื่อนที่ของคน เมื่อเชื้อโรคแฝงในตัวคนดังนั้นก็การหยุดคนไม่ให้เคลื่อนที่ปฏิสัมพันธ์
กันจึงมีความสำคัญ ส่วนกรณีของควินินหากเทียบกับปัจจุบันอาจกล่าวได้ว่าเป็นการพยายามควบคุมการแพร่
เชื้อด้วยการพัฒนายาเพื่อรักษาโรคซึ่งก็เป็นสิ่งที่น่าสนใจมากทีเดียวในบริบทที่ความรู้ทางการแพทย์ยังไม่
ก้าวหน้าดังเช่นปัจจุบัน

เชื้อโรคและการควบคุมการเข้าออกของผู้คน

ในช่วงนี้จะเป็นบริบทการพยายามควบคุมเชื้อโรคที่เป็นปัจจุบันมากขึ้น งานทางการแพทย์มีจำนวน
มากมายหลากหลายที่กล่าวถึงการควบคุมเชื้อโรค โดยจุดเน้นที่สำคัญคงต้องกล่าวถึงการที่มนุษย์พัฒนา
นวัตกรรมต่าง ๆ ให้การเดินทางสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น แน่นอนว่าทางหนึ่ง นำมาซึ่งความสุขของมนุษย์
ที่สามารถลดเวลาการติดต่อไปมาหาสู่ระหว่างกันให้น้อยลงได้ แต่อีกทางหนึ่ง การปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนี้ก็นำมา
ซึ่งการแพร่ขยายของเชื้อโรคที่รวดเร็วยิ่งขึ้น กระแสมนุษย์ที่เดินทางมากมายเพิ่มขึ้นหลายเท่าตัวดังเช่นตัว
เลขที่องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (International Organization for Migration) รายงาน
เมื่อปี ค.ศ. 2017 ว่าสิบปีที่ผ่านมาตัวเลขผู้อพยพย้ายถิ่นมีจำนวนราว 214 ล้านคนเลยทีเดียว

องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐานยังกล่าวเสริมอีกว่า ผู้อพยพนั้นยังมีปัญหาสำคัญ
ตามมาโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านสุขภาพของผู้ย้ายถิ่นที่เกิดจากหลายปัจจัย เช่น บริบททางสังคมและ
เศรษฐกิจของประเทศต้นทาง หรืออาจจะเป็นบริบทครอบครัวของผู้ย้ายถิ่นเอง หรือการเข้าไปเกี่ยวเนื่องกับ
เชื้อโรคอาจเกิดจากบริบทของประเทศต้นทางที่เลวร้าย ระหว่างการอพยพอาจพบเชื้อโรค การอยู่อย่างแออัด
ในสถานที่อพยพ เป็นต้น ส่วนเชื้อโรคที่ติดต่อได้ (communicable diseases) มีหลากหลายในหมู่ผู้อพยพซึ่ง
แต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน เช่น ไข้ไทฟอยด์ส่วนมากมีต้นทางจากอินเดีย มาลาเรียต้นทางจากเอเชีย
ตะวันออกเฉียงใต้ โรคเท้าช้างมาจากแอฟริกาทางตอนใต้ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ความน่าสนใจอยู่ที่ว่าส่วนมาก
แล้วผู้อพยพเป็นวัยกลางคนที่แข็งแรง พวกเขาสามารถต่อสู้กับโรคเหล่านี้ได้ (Lopez-Velez et al., 2017,
pp. 404-405) ตัวอย่างที่กล่าวข้างต้นเป็นภาพสะท้อนอย่างดีถึงโลกไร้พรมแดนที่เป็นส่วนหนึ่งในการ
สนับสนุนให้เชื้อโรคแพร่ขยายอย่างรวดเร็ว

แน่นอนว่าการอพยพย้ายถิ่นของผู้คนมีมาจากหลายปัจจัยไม่ว่าจะเป็นการพยายามแสวงหาดินแดนใหม่ที่ทำให้พวกเขามีชีวิตที่ดีขึ้น การสงคราม ความยากจนหรือแม้แต่ภัยธรรมชาติ ปัจจัยเหล่านี้เมื่อนำมาผนวกกับโลกยุคโลกาภิวัตน์ที่ให้ง่ายต่อการเคลื่อนย้ายจึงทำให้กระแสการไหลเข้าออกข้ามเขตแดนของผู้คนดูจะเป็นเรื่องง่าย ดังนั้น เมื่อเกิดซึ่งสภาวะโรคระบาดที่อาศัยคนเป็นพาหนะบรรทุกเชื้อทำให้ท้ายที่สุดมาตรการการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อจึงเป็นเรื่องเดียวกับการควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การออกแบบวิธีการป้องกันควบคุมโรคเกิดขึ้นอย่างหลากหลายบนพื้นโลกและไม่สามารถปฏิเสธได้เลยว่ามาตรการเหล่านั้นส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้คนโดยตรง

หากพอจะมีตัวอย่างที่แสดงถึงการพยายามควบคุมการเข้าออกของผู้คนของชาติที่มีให้เห็นหลากหลายกรณี อาทิ มาตรการเข้มงวดในผู้อพยพที่มาจากประเทศที่มีโรคระบาดโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคโควิด-19 โรคดูจะเป็นอะไรที่ประเทศยุโรปให้ความสำคัญในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 โดยในอังกฤษและเวลส์หากผู้อพยพมาจากประเทศที่มีผู้ติดเชื้อ 40 ใน 100,000 รายต่อปีจะได้รับการคุมเข้มเป็นพิเศษ หรือในบางกรณีประเทศแถบนอร์เวย์ สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ญี่ปุ่น หรืออิสราเอล ในประเทศเหล่านี้หากมีผู้ที่ต้องการเข้าประเทศเกินสามเดือนก็ต้องถูกควบคุมมากเช่นกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งนอร์เวย์ที่ใส่ใจกับผู้อพยพจากประเทศที่มีอัตราการติดเชื้อโรคสูง จะเห็นได้ว่านโยบายด้านสุขภาพของผู้อพยพที่ดีต้องเปิดกว้างให้กับทุกคนรวมถึงผู้อพยพด้วย (Carballo & Mboup, 2005, pp. 3-4)

หรือในงานของคณะกรรมการให้คำปรึกษาทางวิทยาศาสตร์ของบัณฑิตยสถานยุโรป (European Academies Science Advisory Council หรือ EASAC) เสนอการป้องกันโรคติดต่ออันเกิดจากผู้อพยพเป็นต้นว่า การให้ข้อมูลอย่างทั่วถึงกับสมาชิกสหภาพยุโรปทั้งหมด สนับสนุนให้ระบบประกันสุขภาพครอบคลุมถึงผู้อพยพ เชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างสมาชิกโดยผู้ป่วยสามารถเข้าถึงระบบประกันสุขภาพได้สะดวก มีการทำการวิจัยและสร้างการยอมรับร่วมกันในทุกภาคส่วน เป็นต้น (European Academies Science Advisory Council [EASAC], 2007, p. 1) อย่างไรก็ตาม โรคระบาดที่มาพร้อมมกับผู้อพยพมีมากมายเป็นต้นว่าข้อมูลปี ค.ศ. 2006 ในโปรตุเกสผู้อพยพจากลาตินและแอฟริกาที่มีอัตราสูงเกี่ยวกับโรคเอดส์และวัณโรคโดยข้อมูลในปี ค.ศ. 2005 พบว่า 1 ใน 4 ของผู้ป่วยเอดส์ในสหภาพยุโรปส่วนมากอพยพมาจากภูมิภาคเหล่านี้ ด้วยบริบทดังกล่าวทำให้คณะกรรมการให้คำปรึกษาทางวิทยาศาสตร์ของบัณฑิตยสถานยุโรปเสนอโครงการที่ชื่อ Migrant Screening Programmes โดยมีจุดเน้นที่สำคัญคือ การตรวจตราและสอบสวนโรคจากประเทศต้นทาง (pre-departure screening) และการตรวจตราและสอบสวนโรคเมื่อถึงปลายทาง (screening on arrival) ซึ่งท้ายที่สุดพบว่า การตรวจตราและสอบสวนโรคแบบหลังเป็นสิ่งที่มีประสิทธิภาพมากกว่า ส่วนการตรวจตราและสอบสวนโรคจากประเทศต้นทางเป็นสิ่งที่มิช้องไห้ว่มากโดยเฉพาะอย่างยิ่ง

ก่อให้เกิดการเดินทางแบบผิดกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการตรวจที่มีค่าใช้จ่ายหรือความเสี่ยงว่าตนเองจะไม่ได้ไป
ยังปลายทางหากมีเชื้อโรค (EASAC, 2007, pp. 3-5)

จากตัวอย่างที่กล่าวไปข้างต้นเห็นได้ว่า การควบคุมการเข้าออกของผู้คนระหว่างรัฐชาติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาโดยตลอดผ่านประวัติศาสตร์การเกิดขึ้นของโรคระบาด เมื่อเชื้อโรคอาศัยพาหนะสำคัญคือมนุษย์ ดังนั้น การควบคุมการเคลื่อนที่และเคลื่อนย้ายของมนุษย์จึงเป็นทางที่ดูง่ายที่สุดที่จะทำได้ นอกจากนั้น การใช้มาตรการอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนหรือป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคก็มีอีกหลากหลาย เช่น ในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 (MERS-CoV) มาตรการสำคัญเพื่อลดการแพร่กระจายได้แก่ การล้างมือโดยเฉพาะอย่างยิ่งการล้างมือโดยสบู่หรือการใช้แอลกอฮอล์ การล้างมือต้องทำบ่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนและหลังการสัมผัสผู้ป่วย ก่อนและหลังการเตรียมอาหารและหลังการเข้าห้องน้ำ ที่สำคัญควรใส่หน้ากากอนามัย เป็นต้น (World Health Organization [WHO], 2016) หรืออีกประการหนึ่งเพื่อป้องกันคือ การฉีดวัคซีน การที่ผู้ป่วยออกจากดินแดนปลายทางเพื่อไปเยี่ยมเยียนบ้านเกิดมากกว่า 2 ใน 3 ของมาลาเรียในยุโรปเกิดจากการที่ผู้ป่วยไปเยี่ยมบ้านเกิดแล้วนำเชื้อกลับมา ดังนั้น ข้อเสนอหนึ่งที่น่าสนใจคือการฉีดวัคซีนก่อนไปพื้นที่ห่างไกล เช่น ไวรัสตับอักเสบ ไข้ไทฟอยด์ เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้มักมาจากการปนเปื้อนในน้ำ การให้ทำปรีกษาก่อนเดินทางจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการป้องกันเป็นด่านแรก (Castelli & Sulis, 2017, p. 287)

ไวรัสโคโรนา 2019 และการควบคุมเชื้อโรค

“...วันที่ 13 มกราคม ค.ศ. 2020 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย รายงานว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกของโลกที่ออกมาจากจีน ซึ่งผู้ป่วยมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน.....องค์การอนามัยโลกรายงานว่านี่คือผู้ป่วยนอกประเทศจีนรายแรกนับตั้งแต่มีรายงานการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศจีนตั้งแต่ปลายปี 2019...” (World Health Organization, 2020)

หลังการยืนยันการแพร่ระบาดนอกประเทศจีนครั้งแรกของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นแทบจะทั่วทุกมุมโลกคือการใช้แนวทางเดิมจากในอดีตกลับมาใช้นั่นก็คือ การควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คน โดยแบ่งออกเป็นสองระดับ กล่าวคือ ระดับแรก การปิดพรมแดนและเที่ยวบินระหว่างประเทศ ระดับที่สอง การควบคุมการเคลื่อนย้ายภายในประเทศ ซึ่งสองสิ่งนี้ดูจะเป็นอะไรที่ทำได้ง่ายและเร่งด่วนที่สุด และหลังจากนั้นมีการหยิบเอาแนวทางการเฝ้าระวังควบคุมในอดีตใช้อีกเช่นกันนั้นก็คือการกักกัน จะต่างกันก็ตรงที่อดีตการกักกันมักมุ่งไปที่ผู้ที่เดินทางโดยเรือแต่ปัจจุบันเน้นไปที่ผู้ที่เดินทางโดยเครื่องบิน อย่างไรก็ตาม สิ่ง

ต่างจากอดีตอย่างชัดเจนในการควบคุมการแพร่ระบาดครั้งนี้ ด้านความร่วมมือเกิดโครงการ “COVID-19 Vaccines Global Access” หรือ “COVAX” เพื่อสร้างความเป็นธรรมในการกระจายวัคซีนแก่ประเทศต่าง ๆ ส่วนอีกด้านหนึ่งเกิดขึ้นของเกมทางการเมืองเรื่องวัคซีนที่เดินหน้าแข่งขันกันอย่างดุเดือดจากทางฝั่งสหรัฐอเมริกา ยุโรป รัสเซียและจีน เป็นต้น

การควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คนระหว่างประเทศและภายในประเทศ

ในตอนนีดูเหมือนว่าจะเป็นเสมือนการฉายภาพซ้ำกับอดีตเพราะวิธีการไม่ได้แตกต่างกันเมื่อเทียบกับประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา เริ่มต้นด้วยการปิดพรมแดนและเที่ยวบินระหว่างประเทศที่ทำได้ง่ายที่สุด แม้ว่าประเทศไทยจะเป็นประเทศแรกของโลกที่รับผู้ติดเชื้อจากจีนประเทศแรก อย่างไรก็ตาม กลับกลายเป็นประเทศได้วันที่สนองต่อความอันตรายของเชื้อโรคนี้อย่างรวดเร็วด้วยการข่าวที่รวดเร็วแม่นยำและนโยบายด้านสุขภาพและการป้องกันที่เร่งด่วน การข้ามพรมแดนระหว่างไต้หวันและจีนได้รับการตรวจสอบอย่างเข้มข้นตั้งแต่ธันวาคมปี ค.ศ. 2019 และหลังจากนั้นเดือนมกราคมปี ค.ศ. 2020 มีการห้ามนักท่องเที่ยวจีนเข้ามาในประเทศ-จนท้ายที่สุดต้นเดือนกุมภาพันธ์ปีเดียวกันไต้หวันห้ามการเข้ามาของคนจีนทั้งหมด (Yip, 2020) การเข้ามาซึ่งเชื้อโรคนำมาซึ่งมาตรการสำคัญที่พยายามควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คนระหว่างประเทศ วิธีการห้ามการเดินทางแพร่ขยายไปอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะอย่างยิ่งสหรัฐอเมริกาและออสเตรเลีย

วันที่ 1 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2020 รัฐบาลออสเตรเลียห้ามเที่ยวบินจากจีนทั้งหมดเข้ามาในประเทศ ประกาศห้ามดังกล่าวส่งผลให้เที่ยวบินจากจีนจำนวน 12 เที่ยวบินถูกยกเลิกทันที ยกเว้นเที่ยวบินที่เป็นพลเมืองออสเตรเลียที่สามารถเข้ามาได้แต่ผู้ที่เข้ามาจะต้องได้รับการกักกันในสถานที่ที่รัฐจัดไว้ให้จำนวน 14 วัน (ABC Online, 2020) ในเวลาเดียวกันสหรัฐอเมริกาภายใต้การนำของ โดนัลด์ ทรัมป์ มีวิธีการไม่ต่างจากออสเตรเลียโดยเที่ยวบินที่มาจากจีนทั้งหมดถูกห้าม มีเพียงพลเมืองอเมริกันเท่านั้นที่จะได้กลับเข้าสู่ประเทศแต่ต้องผ่านการกักกัน 14 วัน และผู้ที่ไปจีนมาก่อนหน้าจะได้รับคำแนะนำให้ดูอาการตนเองหรือกักกันตนเอง (self-quarantine) (Werner et al., 2020) ซึ่งในภายหลังทั้งสองประเทศถูกวิจารณ์จากจีนแผ่นดินใหญ่ถึงมาตรการกีดกันนี้ แต่สุดท้ายจีนเองก็ต้องใช้วิธีการควบคุมเช่นกันเพราะการระบาดเริ่มแพร่หลายมากขึ้น

สำหรับประเทศจีนจะเป็นตัวแบบของการพยายามควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คนภายในประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปลายเดือนมกราคมปี ค.ศ. 2020 “การปิดเมือง” หรือ “Lock down” ถูกนำมาใช้เพื่อสกัดการแพร่ขยายของเชื้อโรคผ่านตัวกลางอย่างมนุษย์ ซึ่งแน่นอนที่สุดว่าวิธีนี้ในภายหลังได้รับการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย อย่างไรก็ตาม จีนก็ไม่สามารถต้านทานพลังของเชื้อโรคเหล่านี้ได้เพราะเชื้อโรคได้แพร่กระจายไปก่อนหน้านี้แล้ว ดังมีภาพให้เห็นทั่วไปในสื่อ อาจจะกล่าวได้ว่า มาตรการการปิดเมืองจะได้ผลเป็นอย่างยิ่งหากทำในเวลาที่เหมาะสม (Yip, 2020)

หลังจากนั้นไม่ต้องสงสัยเลยว่าทั่วทุกมุมโลกต่างใช้วิธีการเช่นเดียวกับที่กล่าวข้างต้นไม่ว่าจะเป็นการ
ระงับเที่ยวบิน การกักกัน การปิดเมือง เป็นต้น สำหรับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศแรกที่มีการรายงานการแพร่
ระบาดของประเทศจีนครั้งแรกของเชื้อโรคอย่างไวรัสโคโรนา 2019 ก็ไม่ต่างกัน วิธีการที่ใช้ในอันดับแรกคือ
การระงับเที่ยวบินในต้นเดือนเมษายนปี ค.ศ. 2020 ซึ่งล่าช้ากว่าสหรัฐอเมริกาและออสเตรเลียกว่าสองเดือน
ประกาศการห้ามบินที่เริ่มใช้ในวันที่ 4 เมษายน ค.ศ. 2020 มาพร้อมกับนโยบายการกักกันซึ่งผู้ที่เดินทางเข้ามา
ในช่วงเวลาคาบเกี่ยวกันทำให้กลุ่มคนไทยกว่า 100 คนเดินทางมาถึงสนามบินสุวรรณภูมิในคืนวันที่ 3 เมษายน
ค.ศ. 2020 ได้รับคำแนะนำให้เข้าไปกักกันยังสถานที่รองรับที่อำเภอสัตหีบและโรงแรมอีกสองแห่งใน
กรุงเทพมหานคร เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปถึงความขัดแย้งกันระหว่างผู้โดยสารและเจ้าหน้าที่รัฐในประเด็น
ความชัดเจนของคำสั่ง (BBC Thai Online, 2020b) นอกจากนี้ ประเทศไทยก็ใช้วิธีการกักกันควบคู่ไปกับ
การควบคุมการเดินทางของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นการประกาศห้ามประชาชนออกนอกเคหสถาน (curfew)
ทั่วประเทศระหว่างเวลา 22.00-04.00 น. ซึ่งเริ่มในช่วงต้นเดือนเมษายนปี ค.ศ. 2020 เช่นเดียวกัน (BBC Thai
Online, 2020a)

ในภูมิภาคยุโรปก็มีแนวทางที่ไม่ต่างกัน ตัวอย่างเช่น อิตาลีที่เผชิญวิกฤติอันใหญ่หลวงในยุโรปเป็นชาติ
แรก สำหรับอิตาลีผู้ติดเชื้อคนแรกที่ได้รับการยืนยันราววันที่ 20 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2020 และหลังจากนั้นเชื้อ
โรคก็ได้แพร่ขยายไปในวงกว้างจนในที่สุดการปิดเมืองทั้งประเทศก็เริ่มขึ้นราวต้นเดือนมีนาคมปีเดียวกันเพื่อ
เป็นการยับยั้งการแพร่ของเชื้อโรค (Lawler, 2020) การควบคุมผู้คนอาศัยการแบ่งสีความหนักเบาโดยพื้นที่สี
แดงเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงสุด ดังนั้น ในพื้นที่นี้จะมีการประกาศห้ามประชาชนออกนอกเคหสถานใน
เวลากลางคืนซึ่งประกาศดังกล่าวครอบคลุมประชากรราว 16.5 ล้านคนจากประชากรทั้งหมดราว 60 ล้านคน
ออกจากบ้านเรือนได้เท่าที่จำเป็น และที่สำคัญร้านอาหารและสถานบันเทิงถูกสั่งปิดทั้งหมด ส่วนพื้นที่สีส้มที่มี
ความเสี่ยงระดับกลางและพื้นที่สีเหลืองที่มีความเสี่ยงรองลงมา เช่น พื้นที่สีส้มสามารถออกจากบ้านได้แต่ห้าม
เดินทางข้ามเมืองหรือพื้นที่สีเหลืองที่มีเพียงประกาศห้ามประชาชนออกนอกเคหสถานในเวลา 22.00-05.00
น. เป็นต้น (BBC Online, 2020b)

ท้ายที่สุด อาจจะยกตัวอย่างการควบคุมประชาชนในประเทศที่มีประชากรมากอย่างอินเดีย การ
ระบาดระลอกใหญ่ในช่วงปลายเดือนเมษายนปี ค.ศ. 2021 เป็นเหตุการณ์ที่สร้างความหวุ่นวิตกแก่ผู้คนทั่วโลก
เพราะมีจำนวนผู้ติดเชื้อต่อวันมากกว่า 3 แสนรายก็ให้เกิดการล่มสลายของระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างไม่ต้อง
สงสัย ระบบสุขภาพแห่งชาติไม่ว่าที่ใดในโลกเมื่อพบกับการระบาดเช่นนี้ก็ยากที่จะก้าวผ่านได้ การควบคุม
การเคลื่อนที่ของผู้คนในยามค่าคืนมีภาพให้เห็นทั่วไป และแน่นอนที่สุดว่าการปิดเมืองก็เป็นสิ่งที่ต้องทำ
อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ล่าสุดในวันที่ 26 เมษายน ค.ศ. 2021 ได้มีการปิดเมือง 14 วันแถบรัฐตอนใต้อย่าง

รัฐกรณาฏกะ (Karnataka) ซึ่งเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมเทคโนโลยีซึ่งเฉพาะเมืองเบงกอลูรู (Bengaluru) ที่มีประชากรราว 12 ล้านคนแต่มีผู้ติดเชื้อต่อวันราว 20,000 รายซึ่งเป็นตัวเลขสูงสุดเป็นอันดับสองต่อเป็นรองเพียงเมืองหลวงอย่างเดลีเท่านั้น (Al Jazeera, 2021a)

สถานการณ์ที่ยกมาข้างต้นเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงวิธีการควบคุมเชื้อโรคผ่านการควบคุมผู้คนซึ่งเป็นวิธีการที่มีมาตั้งแต่อดีต จะเห็นได้ว่าการจำกัดการเข้าออกระหว่างพรมแดนที่สะท้อนให้เห็นการโอบอุ้มแนวคิดรัฐชาติบีบรัดตัวอย่างรวดเร็วเพื่อใช้เป็นเครื่องมือหนึ่งในการควบคุมเชื้อโรค โลกไร้พรมแดนถูกท้าทายโดยเชื้อโรคและส่งผลกระทบต่อในช่วงเวลานี้เชื้อโรคได้ทำให้อำนาจของโลกไร้พรมแดนหรือโลกาภิวัตน์อ่อนแอและส่งกำลังกลับไปสู่การใช้อำนาจอธิปไตยของรัฐอย่างเข้มข้น รัฐทั่วทุกมุมโลกปิดพรมแดนทั้งทางพื้นดินและที่สำคัญที่สุดคือ ทางฟากฟ้า เขตแดนที่เคยถูกมองว่าอาจหายกลับมีความสำคัญขึ้นมาทันทีเพื่อทำให้มั่นใจว่าจะไม่มีเชื้อโรคผ่านเข้ามาได้เพราะเชื้อโรคไม่ได้เป็นสิ่งที่โลกทุนนิยมปรารถนา พลเมืองรัฐหนึ่งๆ ต่างโยนหาการกลับสู่ภูมิลาเนาซึ่งก็นับว่ามีความโชคดียู่บ้างที่รัฐต่าง ๆ เห็นพ้องต้องกันที่จะเปิดพื้นที่เล็ก ๆ ให้พลเมืองต่างชาติได้เดินทางกลับไปยังดินแดนต้นทางของตนเอง

จากประวัติศาสตร์การควบคุมโรคในอดีตโดยการกักกันตัวลูกเรือที่ป่วยหรือมีความเสี่ยงจากการกลับมาจากพื้นที่โรคระบาดราวศตวรรษที่ 14 หรือในต้นศตวรรษที่ 21 อย่างการตรวจตราและสอบสวนโรคจากประเทศต้นทางและการตรวจตราและสอบสวนโรคเมื่อถึงปลายทาง มาตรการเหล่านี้สะท้อนให้เห็นในการพยายามควบคุมเชื้อโรคในปัจจุบันโดยพยายามควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คน และดูจะเป็นวิธีที่ยังใช้การได้อย่างมีประสิทธิภาพอยู่มากแม้ว่าในบางประเทศจะมีความไม่พอใจในประเด็นการละเมิดเสรีภาพและหลักสิทธิมนุษยชนซึ่งจะกล่าวต่อไปข้างหน้า

ความร่วมมือท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อโรค

ที่กล่าวไปช่วงก่อนหน้านี้พยายามแสดงให้เห็นถึงแนวทางการควบคุมเชื้อโรคที่ยังคงใช้วิธีการไม่ได้ต่างจากการพยายามควบคุมโรคระบาดในอดีต อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันการควบคุมโรคนอกจากจะพยายามหาทางหยุดยั้งการเคลื่อนที่ของผู้คนใหม่ได้มากที่สุดแล้วยังมีการพยายามสร้างวิธีการป้องกันโดยการคิดค้นวัคซีนเพื่อบรรเทาและป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความร่วมมือระหว่างประเทศท่ามกลางการใช้อำนาจอธิปไตยในเขตแดนอย่างเข้มข้นที่ส่งผ่านมาจากประวัติศาสตร์และการก่อตัวของสันติภาพเวสต์ฟาเลียดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับแนวคิดอย่างอำนาจอธิปไตยแบบฟิงฟิงที่พยายามแสดงให้เห็นถึงการอยู่ร่วมกันระหว่างอำนาจอธิปไตยแบบเวสต์ฟาเลียกับโลกโลกาภิวัตน์ที่สับสนวุ่นวายนี้ ไวรัสโคโรนา 2019 แสดงให้เห็นถึงการรวมขอมให้อธิปไตยแบบเวสต์ฟาเลียมีที่ทางอยู่ในโลกไร้พรมแดนเช่นนี้โดยไม่ต้องสงสัย

เมื่ออำนาจอธิปไตยแบบพึ่งพิงมีปัญหาโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการป้องกันเชื้อโรคเข้ามาสู่เขตแดนของ
รัฐชาติ ความบกพร่องที่เกิดขึ้นนำมาซึ่งความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อปกป้องประชากรโลกจากไวรัสโคโร
นา 2019 ผ่านโครงการ “COVID-19 Vaccines Global Access” หรือ “COVAX” ที่มีแกนกลางอย่าง
องค์การอนามัยโลก หรือหากเรามองปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกรณีการแพร่ระบาดของเชื้อโรคในอินเดียช่วง
ปลายเมษายนปี ค.ศ. 2021 ความร่วมมือระหว่างประเทศถูกส่งต่อในรูปความช่วยเหลือทางมนุษยธรรมไปสู่
ประชาชนชาวอินเดียอาจเป็นเสมือนภาพแทนที่แสดงให้เห็นการทำงานของแนวคิดอำนาจอธิปไตยแบบพึ่งพิง
เป็นได้ การระบาดอย่างหนักของเชื้อโรคที่มีรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อต่อวันกว่าสามแสนรายส่งผลให้ระบบ
สาธารณสุขล่มสลาย อย่างไรก็ตาม วิกฤตที่เกิดขึ้นในอินเดียส่งผลให้เกิดการสร้างความร่วมมือระหว่างกันแบบ
หลวมๆ เช่น ทำเนียบขาวปลดพันธนาการบางประเด็นเพื่อสามารถส่งความช่วยเหลือไปสู่อินเดียได้โดยให้
เหตุผลว่า เป็นการตอบแทนอินเดียเมื่อครั้งการระบาดครั้งแรกที่อินเดียนำมือเข้ามาช่วยสหรัฐอเมริกาโดย
สิ่งจำเป็นอย่างเช่นชุดป้องกันเชื้อโรค ชุดตรวจ ออกซิเจนหรือแม้กระทั่งวัคซีน ซึ่งไม่ต่างจากทางฝั่งยุโรป
โดยเฉพาะอย่างยิ่งอังกฤษซึ่งมีความสัมพันธ์มาอย่างยาวนานทางประวัติศาสตร์ก็ให้ความช่วยเหลือในลักษณะ
เดียวกัน การช่วยเหลือนี้ยังลงไปในระดับปัจเจกบุคคลผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และการทำงานขององค์กรไม่
แสวงหากำไรโดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริจาค (Perrigo, 2021) อย่างไรก็ตาม กรณีของอินเดียนี้อาจจะทำให้เห็น
ภาพการทำงานของแนวคิดอำนาจอธิปไตยแบบพึ่งพิงไม่ชัดเจนเท่ากันกรณีของโครงการ COVAX

โครงการความร่วมมือด้านวัคซีนนี้เป็นเสมือนภาพแทนการพยายามแก้ไขปัญหาคความบกพร่องในการ
ป้องกันสิ่งแปลกปลอมอย่างเชื้อโรค ความบกพร่องนำมาซึ่งแรงกระตุ้นสร้างความร่วมมือระหว่างกันระหว่าง
ประเทศเพื่อหยุดยั้งการแพร่ขยายของเชื้อโรค COVAX เริ่มต้นโครงการด้วยการเล็งเห็นถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้นใน
อนาคตโดยเฉพาะอย่างยิ่งความเหลื่อมล้ำทางด้านการกระจายวัคซีน แน่นอนว่าปัญหายาหนาท่าจะเกิดขึ้น
ประเทศที่ร่ำรวยคงหนีไม่พ้นการเข้าถึงวัคซีนและการฉีดวัคซีนให้แก่พลเมืองของตนอย่างทั่วถึง หากแต่ก็ได้
ไม่ยากกว่าประเทศยากจนหรือกำลังพัฒนาจะประสบปัญหาการเข้าถึงวัคซีนอย่างแน่นอน ดังนี้ โครงการความ
ร่วมมือนี้จึงมีเป้าหมายสำคัญเพื่อยืนยันอย่างหนักแน่นว่า 92 ประเทศยากจนจะสามารถเข้าถึงวัคซีนได้
เทียบเท่ากับประเทศร่ำรวย 98 ประเทศ (BBC Online, 2020a; United Nations Children's Fund
[UNICEF], 2021; WHO, n.d.)

เป็นที่น่าสังเกตว่า โครงการ COVAX นี้ ประเทศผู้เข้าร่วมโดยเฉพาะประเทศมั่งคั่งต่างลงเงินกองกลาง
ซึ่งคาดว่าจะต้องใช้เงินลงทุนประมาณ 8 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยเริ่มต้นสหรัฐอเมริกาลงเงินลงทุนไปกว่า 4 พัน
ล้านดอลลาร์สหรัฐ และคาดหวังว่าจะสามารถผลิตวัคซีนกว่า 2 พันล้านโดส โดยประมาณ 1.3 พันล้านโดสจะ
ถูกกระจายไปยังประชากรในประเทศที่ยากจนทั้ง 92 ประเทศ (BBC Online, 2020a; Al Jazeera, 2021b)

โดยเมื่อเดือนมีนาคมปี ค.ศ. 2021 โครงการ COVAX ได้กระจายวัคซีนทั้งสองไปสู่ 6 ภูมิภาคทั่วโลกจำนวน
กว่า 38 ล้านโดส ครอบคลุม 61 ประเทศจาก 92 ประเทศ (Henderson, 2021) เห็นได้ว่าจากกรณี
ของ COVAX แสดงให้เห็นภาพสะท้อนของความพยายามสกัดกั้นการเคลื่อนตัวเข้ามายังรัฐชาติของเชื้อโรค
ความไม่ประสบความสำเร็จของอำนาจอธิปไตยแบบพึ่งพิงเป็นแรงกระตุ้นชั้นดีที่ทำให้อย่างน้อยที่สุดก็ให้กว่า 190
รัฐชาติบนพื้นโลกเข้ามาร่วมกันพยายามป้องกันเชื้อโรคด้วยการสร้างภูมิคุ้มกันผ่านการฉีดวัคซีน

ประเด็นการแข่งขันและสิทธิมนุษยชนในวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อโรค

ความสวยงามของโลกมิให้เห็นในวิกฤตอย่างน้อยที่สุดก็เรื่องความร่วมมือกันแก้ปัญหาการแพร่ระบาด
ของเชื้อโรคผ่านโครงการวัคซีนที่กล่าวไปก่อนหน้านี้ อย่างไรก็ตาม บทความขึ้นนี้อาจจบด้วยข้อสังเกตบาง
ประการที่เกิดขึ้นท่ามกลางวิกฤตโดยเฉพาะอย่างยิ่ง 2 ประเด็นที่ผู้เขียนสังเกตเห็นได้แก่ ประเด็นการแข่งขัน
กันของมหาอำนาจด้านวัคซีน และ ประเด็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน สิ่งนี้เป็นผลด้านลบจากวิกฤตโดยเฉพาะ
อย่างยิ่งประเทศมหาอำนาจโลกเก่าและใหม่พยายามสร้างพื้นที่อำนาจของตนผ่านการแข่งขันและกีดกันด้าน
วัคซีน บางกรณีการแข่งขันเช่นนี้ก็กระทบโดยตรงหรืออ้อมกับปัจเจกบุคคลซึ่งสิ่งเหล่านี้ควรจะได้รับการ
พิจารณาล่วงถึงมากเช่นกัน

ในวิกฤตโรคระบาดจากไวรัสโคโรนา 2019 รวบรวมว่าโลกถูกแบ่งเป็นสี่ขั้วอำนาจเสียแล้วซึ่งก็คือ
สหรัฐอเมริกา อังกฤษ รัสเซียและจีน โดยภูมิศาสตร์โลกใหม่นี้ถูกแบ่งโดยการเป็น “เจ้าของวัคซีน” เป็นสำคัญ
หากติดตามข่าวสารตั้งแต่ต้นปี ค.ศ. 2021 เป็นต้นมาสามารถแบ่งมหาอำนาจโลกทางวัคซีนได้ ดังนี้

สหรัฐอเมริกา ได้แก่ Pfizer-BioNTech, Moderna และ Johnson & Johnson

อังกฤษ ได้แก่ AstraZeneca

รัสเซีย ได้แก่ Sputnik V

จีน ได้แก่ Sinovac และ Sinopharm

รายชื่อวัคซีนเหล่านี้เป็นยี่ห้อที่ได้รับการกล่าวถึงมากที่สุดในเวลานี้ หากย้อนประวัติศาสตร์ทางการ
เมืองมหาอำนาจโลกส่วนมากแล้วจะสถาปนากันจากมุมมองทางการเมืองหรือไม่ก็เศรษฐกิจเป็นสำคัญ เช่น
ยุคสงครามเย็นมหาอำนาจโลกผูกอยู่กับสองขั้วอำนาจอย่างสหรัฐอเมริกาและสหภาพโซเวียต หรือหากกล่าวถึง
โลกปัจจุบันก่อนไวรัสโคโรนา 2019 ทุนนิยมแบบสหรัฐอเมริกาและจีนจะเป็นอะไรที่แสดงให้เห็นถึงการครอง
อำนาจโลกหรือในภาษารัฐศาสตร์อาจกล่าวได้ว่าประเทศเหล่านี้เป็นผู้กำหนด “ระเบียบโลก” (world order)

ซึ่งเห็นได้ชัดเจนว่าก่อนวิกฤตทางสาธารณสุขครั้งนี้การขับเคี่ยวทางเศรษฐกิจและการเมืองระหว่างจีนและสหรัฐอเมริกาเป็นไปอย่างดุเดือด

อย่างไรก็ตาม เมื่อเข้าสู่ยุควิกฤติโรคระบาดจากไวรัสโคโรนา 2019 ภาพการต่อสู้ระหว่างจีนและสหรัฐอเมริกาก็เปลี่ยนเรื่องการค้าชั่วคราวและเบนความสนใจมาสู่ประเด็นการแพร่ระบาดของเชื้อโรค สหรัฐอเมริกา กล่าวถึงเชื้อโรคนี้ที่น่าสยดสยองว่าคือ “Chinese Virus” แน่แน่นอนว่าสิ่งนี้ถูกส่งมาจากปากของผู้นำทำเนียบขาว อย่าง โดนัลด์ ทรัมป์ เป็นจุดเริ่มของการสร้างความขัดแย้งให้กับสังคมโลกเป็นอย่างมาก คนผิวเหลืองถูกมองเป็นตัวร้ายซึ่งสถานการณ์เช่นนี้นำมาสู่ข้อกังวลของนักวิชาการทั่วโลกว่าเป็นเสมือนการสร้าง ความเกลียดชังชาวต่างชาติ (xenophobia) และการเหยียดเชื้อชาติ (racism) อีกทางหนึ่ง (Chiu, 2020) ดังนั้น เริ่มต้นของการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 นี้ชื่อเรียกมีทั้ง “Chinese Virus” หรือ “Wuhan Virus” หรือ “Asian Virus” ซึ่งนี่เป็นการสร้างภาพตอกย้ำว่าจีนเป็นต้นตอของปัญหา และหากมองลงไปให้ลึกกว่านี้การพยายามเสาะหาแหล่งกำเนิดซึ่งมีข้อเสนอที่ว่ามาจากค้างคาวยังคงตอกย้ำถึงการเหยียดถึงวัฒนธรรมที่ล้าหลังที่ยังบริโภคสิ่งเหล่านี้อยู่ในสังคมจีนหรืออาจจะรวมไปถึงเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ทั้งหมดก็ได้

การสร้าง ความแตกแยกครั้งนี้ก็นำมาสู่ประเด็นทางสิทธิมนุษยชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผลพวงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้นี้มีให้เห็นในสหรัฐอเมริกา สื่อต่างประเทศวิเคราะห์ว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดเหตุการณ์กราดยิงผู้หญิงเอเชียในแอตแลนตาในเดือนมีนาคมที่ผ่านมาว่าเป็นผลมาจากการสร้างความเกลียดชังชาวเอเชียจากสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ครั้งการสื่อสารของ โดนัลด์ ทรัมป์ ในสังคมออนไลน์ที่ก่อให้เกิด #Chinesevirus ซึ่งสิ่งที่แสดงการเหยียดเชื้อชาติในลักษณะนี้ควรหลีกเลี่ยงเพราะในโลกออนไลน์จะทำให้ความเกลียดชังขยายตัวไปอย่างรวดเร็วเช่นกัน (Reja, 2021) การกราดยิงครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงผลพวงทางอ้อมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีจุดเริ่มมาจากการสร้างความเหินห่างระหว่างมหาอำนาจทั้งสองประเทศ

หากกล่าวถึงกรณีที่เกิดขึ้นในประเทศไทย สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคนี้ก็ทำให้เห็นประเด็นทางสิทธิมนุษยชนที่ละเอียดอ่อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับแรงงานต่างชาติโดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดในตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร จากจุดเริ่มที่แม่ค้าขายกุ้งวัย 67 ปี ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เมื่อราววันที่ 17 ธันวาคม ค.ศ. 2020 เพียงแค่ 7 วันจำนวนผู้ติดเชื้อกระโดดไปเป็น 1,400 รายแต่เป็นเรื่องที่น่าตกใจว่าจากทั้งหมดเป็นแรงงานข้ามชาติถึง 1,273 ราย อย่างไรก็ตาม ความสนใจของคนไทยจำนวนมากคงอยู่ที่การกระจายเชื้อไปทั่วประเทศของผู้ค้าขายกุ้งซึ่งมีกว่า 100 รายที่เป็นผู้นำพาเชื้อโรคออกไปยังเกือบ 27 จังหวัดทั่วประเทศ (BBC Thai Online, 2020d) แต่กลับเห็นภาพน้อยมากกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับแรงงานข้ามชาติ ในสภาวะที่พลเมืองไทยติดเชื้อโรคนี้ได้เข้าไปสู่การรักษาในสถานพยาบาลหรือสถานที่ที่

รัฐจัดให้ แต่แรงงานข้ามชาติเหล่านี้กลับได้รับการปฏิบัติที่ต่างกันโดยถูกจำกัดการเดินทางเข้าออกจากสถานที่
อยู่อาศัย คับแคบและแออัด

สิ่งที่เกิดขึ้นเริ่มแรกในสถานการณ์นี้คือ การนำรั้วลวดหนามปิดการเข้าออกตลาดและชุมชนบริเวณ
ดังกล่าวซึ่งการกระทำเช่นนี้ได้สร้างความวิตกกังวลให้กับทั้งชาวไทยและแรงงานข้ามชาติที่อาศัยอยู่บริเวณนั้น
เพราะนั่นเท่ากับว่าพวกเขาไม่สามารถที่จะออกไปทำงานหาเลี้ยงชีพหรือแม้แต่การซื้อหาสินค้าอุปโภคบริโภค
(Dailynews Online, 2020) แต่สิ่งที่น่าสนใจคือการเกิดภาพลบท่อแรงงานข้ามชาติ รายงานข่าวจากบีบีซีไทย
ได้อ้างคำสัมภาษณ์แรงงานข้ามชาติท่านหนึ่งโดยมีความว่า "เสียใจมากและเห็นใจเพื่อนแรงงานด้วยกันที่
ทำงานและอาศัยอยู่นอกตลาดกึ่งที่ถูกมองด้วยสายตาแย่มาก มองว่าน่ารังเกียจ เพื่อนเล่าว่าหลายคนไปหาซื้อ
อะไรกินก็ลำบาก" เหตุการณ์เช่นนี้ทำให้สภาพจิตใจของเหล่าแรงงานเหล่านี้แย่ "แรก ๆ ก็เสียใจและโกรธที่
มองเราแบบนี้ คนข้างนอกไม่รู้ว่าคุณข้างในจะรู้สึกอย่างไร เราไม่ได้ใช้ชีวิตในกลุ่มเรา ไม่รู้ว่าคุณชีวิตประจำวันเรา
เป็นยังไง แต่ก็รู้ว่าเขาอ่านแค่ข่าวที่ออกไปเท่านั้น" (BBC Thai Online, 2021) เหตุการณ์เช่นนี้ก็เป็นภาพเดียว
ที่เกิดในสหรัฐอเมริกา แรงงานข้ามชาติในสถานการณ์เช่นนี้ถูกมองไม่ต่างอะไรจากชาวเอเชียในสหรัฐอเมริกา

หลังจากนั้นการต่อสู้แข่งขันกันระหว่างมหาอำนาจก็ขยายตัวมากขึ้นผ่านสนามแข่งขันใหม่ที่เป็นผลมา
จากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 นั่นก็คือวัคซีน สหรัฐอเมริกาพัฒนาวัคซีนอย่าง Pfizer-BioNTech,
Moderna และ Johnson & Johnson จีนมี Sinovac และ Sinopharm โดยทั้งสองเป็นผู้เล่นหน้าเดิมที่ยังอยู่
ในเกมนี้แม้ว่าบริบทเปลี่ยนไป หากแต่ที่เพิ่มมาคือ อังกฤษที่โอบอุ้ม AstraZeneca และ รัสเซียที่มี Sputnik V
อยู่ในมือ การส่งออกวัคซีนส่งออกวัคซีนจึงกลายมาเป็นเครื่องมือสำคัญที่สร้างให้มหาอำนาจเสริมกำลังการมี
ของตนเอง อย่างไรก็ตาม การต่อสู้กันทางการเมืองเรื่องวัคซีนเข้มข้นอย่างมากด้วยการพยายามอ้างอิงตัวเลข
ประสิทธิภาพของวัคซีนและผลข้างเคียงที่มีจากการรับวัคซีนของประชากรประเทศต่าง ๆ โดยตัวเลขล่าสุด
สำหรับประสิทธิภาพวัคซีนที่จัดอยู่มีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงราวร้อยละ 90-95 ได้แก่ Pfizer-
BioNTech, Moderna, และ Sputnik V ส่วนอีกระดับมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงราวร้อยละ 65-70
ได้แก่ Johnson & Johnson และ AstraZeneca (Olliaro et al., 2021) ส่วน Sinovac ข้อมูลประสิทธิภาพ
อยู่ที่ราวร้อยละ 50 เท่านั้น (Cheriyedath, 2021)

จากข้อมูลประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงข้างต้นทำให้ประเทศมหาอำนาจที่ครองวัคซีนที่มี
ประสิทธิภาพมากกว่าร้อยละ 90 พยายามนำเสนอตัวเลขเพื่อสร้างความเหนือกว่าอย่างน้อยที่สุดก็ความ
เหนือกว่าทางทฤษฎีทางวิทยาศาสตร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายวัคซีนของสหรัฐอเมริกาอย่าง Pfizer-
BioNTech และ Moderna ดูจะเป็นอะไรที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกต้องการ ในเวลาเดียวกันนอกจากภาพของ
ประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงที่ถูกผลิตซ้ำอีกทางหนึ่งผลข้างเคียงที่เกิดจากการรับวัคซีนก็เป็นหนึ่งในสิ่งที่

ลดทอนพลังการแข่งขันของแต่ละฝั่งอย่างเห็นได้ชัดโดยวัคซีนอย่าง AstraZeneca จากทางฝั่งอังกฤษที่ถูกคลื่น
ผลข้างเคียงนี้ถาโถมอย่างหนักโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากประเทศทางฝั่งยุโรปเองที่ประกาศหยุดใช้วัคซีนนี้ไม่ว่าจะ
เป็นสวีเดน ลัตเวีย เยอรมนี อิตาลี ฝรั่งเศส เดนมาร์ก สเปน นอร์เวย์ เนเธอร์แลนด์ ด้วยเหตุผลด้านล้มเลือด
(Al Jazeera, 2021c)

ในกรณีของไทย Sinovac จากจีนจะเป็นภาพที่ทำให้ลดทอนอำนาจของจีนอยู่มากเพราะจากการฉีด
ให้แก่ประชาชนบางรายเกิดอาการข้างเคียงที่ทำให้ประชาชนไม่มีความมั่นใจ โดยในต้นเดือนเมษายนที่ผ่านมา
พบอาการไม่พึงประสงค์ถึงขั้นเกิดอัมพฤกษ์ชั่วคราวที่ภาคตะวันออกจำนวน 6 ราย (BBC Thai, 2021) ภาพ
สะท้อนนี้ยังทำให้ภาพของจีนในสนามการแข่งขันด้านวัคซีนอ่อนลง ประกอบกับไม่กี่วันที่ผ่านมาทาง
สหรัฐอเมริกาอย่าง Pfizer-BioNTech พยายามคิดยาเม็ดเพื่อรักษาไวรัสโคโรนา 2019 อีกด้วย สิ่งนี้ยังตอกย้ำ
ให้เห็นถึงภาพการแข่งขันกันในสนามสาธารณสุขอย่างดุเดือด หรือแม้แต่การที่สหรัฐอเมริกาประกาศบริจา
ควัคซีนของ AstraZeneca ก็ดูเป็นอะไรที่ตอกย้ำให้เห็นถึงการพยายามสถาปนาอำนาจของสหรัฐอเมริกาใน
พื้นที่ระบอบโรคใหม่ที่กำลังคลุมด้วยเชื้อโรคร้ายนี้

อย่างไรก็ตาม การแข่งขันกันในสนามวัคซีนแสดงให้เห็นถึงความเหนือกว่า วัคซีนของผู้ชนะจึงเป็นที่
ต้องการมากสำหรับทุกคน ดูเหมือนว่า Pfizer-BioNTech และ Moderna จะเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของทุก
ประเทศทั่วโลก คำถามที่สำคัญคือ ใครจะได้วัคซีนเหล่านี้นี้บ้าง? และเมื่อมีผู้ที่ได้ก็ต้องมีผู้ที่ไม่ได้ คำถามที่
ตามมาคือ รัฐบาลจะจัดการอย่างไร? ซึ่งประเทศไทยก็มีแนวโน้มว่าจะเดินไปสู่สถานการณ์เช่นนั้น

บทสรุป

บทสรุปสั้น ๆ นี้ต้องการชี้ให้เห็นถึงภาพรวมของบทความที่พยายามนำเสนอภาพของแนวคิดที่ใช้ใน
การอธิบายปรากฏการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดขึ้น และหลังจากนั้นผู้เขียนพยายามสะท้อนภาพ
ประวัติศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคระบาดที่ประสบการณ์จากอดีตยังได้รับการนำมาใช้จนปัจจุบันไม่
จะเป็นการตรวจตราเข้าออกของผู้คน การกักกัน หรือแม้แต่การล้างมือและสวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น
ปรากฏการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 ก่อให้เกิดทั้งการร่วมมือกันเพื่อแก้ปัญหาการแพร่ระบาดซึ่งหากมองด้วย
มุมมองด้านความสัมพันธ์ระหว่างประเทศสิ่งนี้เป็นหลักฐานยืนยันความน่าเชื่อถือของแนวคิดอำนาจอุปถัม
แบบพึ่งพิงที่ดำรงอยู่ด้วยความบกพร่องแต่ความบกพร่องนี้นำมาซึ่งความร่วมมือดังเช่นโครงการ COVAX ที่
พยายามลดความเหลื่อมล้ำในการกระจายวัคซีนแก่ประเทศยากจน

แต่ในความโชคร้ายก็มีความสะท้อนอีกมุมที่น่ากังวล การแข่งขันในสนามวัคซีนจะก่อให้เกิดผลเสียต่อ
สังคมอยู่บ้างโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นสิทธิมนุษยชนทั้งในแง่การเหยียดเชื้อชาติ การเข้าถึงวัคซีน หรือแม้แต่

การกระจายวัคซีนและประเด็นทางสิทธิมนุษยชนในวิกฤตการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีนัยยะสำคัญ เพื่อแสดงให้เห็นถึงอำนาจของเชื้อโรคที่สามารถหยุดยั้งโลกาภิวัตน์ ชาติที่อ่อนแอกลับเข้มแข็งขึ้นอย่างมากและมาพร้อมกับการใช้อำนาจควบคุมการเคลื่อนที่ของผู้คนเพื่อหยุดยั้งการระบาดของเชื้อโรคร้ายนี้

บรรณานุกรม

- ABC Online. (2020, February 2). *Coronavirus travel restrictions block arrivals from China, as government warns visas could be cancelled*. <https://www.abc.net.au/news/2020-02-02/coronavirus-china-slams-us-ban-as-who-warns-local-outbreaks/11921416>.
- Al Jazeera. (2021a, April 26). *India's COVID crisis 'beyond heartbreaking':WHO*. <https://www.aljazeera.com/news/2021/4/26/india-sets-new-covid-world-record-for-5th-straight-day-live-news>.
- Al Jazeera. (2021b, February 24). *What is COVAX? All you need to know in 500 words*. <https://www.aljazeera.com/news/2021/2/24/what-is-covax-all-you-need-to-know-in-500>.
- Al Jazeera. (2021c, March 19). *Which countries have stopped using AstraZeneca's COVID vaccine?*. <https://www.aljazeera.com/news/2021/3/15/which-countries-have-halted-use-of-astrazenecas-covid-vaccine>.
- Anderson, M. (1997). *Frontiers: Territory and state formation in the modern world*. Polity Press.
- Awdel, Z. M., Odel, N. M., & Saadi, W. F. (2020). The rise of the globalization and its effect on the autonomy of state and political economy. *Journal of Critical Reviews*, 7(6), 998-1000. <https://drive.google.com/file/d/1tmodMfyGV4pobxQwu9Wv2KNwQCjXxTs7/view>
- BBC Online. (2020a, April 8). *Covax: How will Covid vaccines be shared around the world?*. <https://www.bbc.com/news/world-55795297>.

BBC Online. (2020b, November 6). *Coronavirus: Italy imposes regional lockdown as Europe battles surges*. <https://www.bbc.com/news/world-europe-54839429>.

BBC Thai Online. (2020, December 24). *Kho wit: Koet arai khuen bang nai rop 1 sapda khong kan rabat thi talat kung samut sakhon* [COVID-19: What happened in a week of the outbreak at the Samut Sakhon shrimp market?]. <https://www.bbc.com/thai/thailand-55434150>.

BBC Thai Online. (2020a, April 2). *Wairat kho ro na: Nayok prakat khoefio thang prathet sakat kho wit 19 ham ok nok ban 4 thum thueng ti 4* [Coronavirus: Prime Minister announces curfew to prevent Covid-19, do not leave the house from 10 p.m. to 4 a.m.]. <https://www.bbc.com/thai/thailand-52131129>.

BBC Thai Online. (2020b, April 4). *Kho wit 19: Ok khamsang khayai wela ham khruengbindoisan khao thai chuakhrao chak 6-18 mesayon* [Covid-19: The order to temporarily extend the ban on passenger planes entering Thailand from April 6 to April 18]. <https://www.bbc.com/thai/52160126>.

BBC Thai Online. (2020c, April 21). *Waksin kho wit 19: Phaen sang phumkhumkan mu kap khwam kangwon mu thi koet khuen nai rop 53 wan lang krachai waksin tan kho wit nai thai* [COVID-19 vaccine: Plans to make 'group immunity' and 'group concerns' arising in the 53 days since the spread of the coronavirus vaccine in Thailand]. <https://www.bbc.com/thai/thailand-56828183>.

BBC Thai Online. (2021, January 11). *Kho wit: Raengngan mian ma samut sakhon ro wan talat klang kung klap ma poet ik khrang* [Covid-19: Myanmar workers in Samut Sakhon Waiting for the day that the Kung Central Market will open again]. <https://www.bbc.com/thai/thailand-55617696>.

Britannica (n.d.). *Peace of Westphalia: European history*. *Encyclopedia Britannica*. <https://www.britannica.com/event/Peace-of-Westphalia>.

- Carballo, M., & Mboup, M. (2005). *International migration and health*. Global Commission on International Migration. <https://www.iom.int/sites/g/files/tmzbdl486/files/2018-07/TP13.pdf>.
- Castelli, F., & Sulis, G. (2017). Migration and infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 23(5), 283-289. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2017.03.012>.
- Cheriyedath, S. (2021, April 19). *Sinovac COVID-19 vaccine shows 50% effectiveness in a cohort of Brazilian healthcare workers*. News Medical Life Sciences. <https://www.news-medical.net/news/20210419/Sinovac-COVID-19-vaccine-shows-5025-effectiveness-in-a-cohort-of-Brazilian-healthcare-workers.aspx>.
- Chiu, A. (2020, March 20). *Trump has no qualms about calling coronavirus the 'Chinese Virus.'* *That's a dangerous attitude, experts say*. The Washington Post. <https://www.washingtonpost.com/nation/2020/03/20/coronavirus-trump-chinese-virus/>
- COVE. (n.d.). *Peace of Augsburg*. <https://editions.covecollective.org/chronologies/peace-augsburg>.
- Dailynews Online. (2020, December 24). *Lukchang phama ngong! talat klang kung thuk pit ham khao ok detkhat* ['Myanmar workers' confused! Central shrimp market is closed. Absolutely forbidden to enter and exit]. <https://www.dailynews.co.th/regional/813836/>
- DesOrmeaux, A. L. (2004). *The black death and its effect on fourteenth and fifteenth-century* [Master's thesis, Louisiana State University]. LSU Digital Commons. https://digitalcommons.lsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2640&context=gradschool_theses.
- European Academies Science Advisory Council. (2007). *Impact of migration on infectious diseases in Europe*. EASAC. https://easac.eu/fileadmin/PDF_s/reports_statements/Migration.pdf.

- Franke, C. (2016). *The black death, an unforeseen exchange: Europe's encounter with pandemic sparked an age of exploration*. Washington Technology Magnet School, St. Paul. https://www.nhd.org/sites/default/files/Franke_Senior_Paper.pdf.
- Hayes, D. (2002). From aliens to asylum seekers; A history of immigration controls and welfare in Britain. In S. Cohen, B. Humphries, & E. Mynott (Eds.), *From immigration controls to welfare controls*. Routledge.
- Henderson, E. (2021, April 12). *More than 100 economies receive life-saving COVID-19 vaccines from COVAX*. News Medical Life Sciences. <https://www.news-medical.net/news/20210412/More-than-100-economies-receive-life-saving-COVID-19-vaccines-from-COVAX.aspx>.
- HISTORY. (2009, November 9). *Thirty years' war*. <https://www.history.com/topics/reformation/thirty-years-war>
- Krasner, S. D. (2009). *Power, the state, and sovereignty: Essays on international relations*. Routledge.
- Lawler, D. (2020, March 24). *Timeline: How Italy's coronavirus crisis became the world's deadliest*. AXIOS Online. <https://www.axios.com/italy-coronavirus-timeline-lockdown-deaths-cases-2adb0fc7-6ab5-4b7c-9a55-bc6897494dc6.html>.
- Lopez-Velez, R., Norman, F. F., & Perez-Molina, J. A. (2017). Migration and the geography of disease. In E. Petersen, L. H. Chen, & P. Schlagenhauf-Lawlor. *Infectious diseases: A geographic guide*. John Wiley & Sons Ltd.
- Manning, P. (2013). *Migration in world history*. Routledge.
- Mosley, S. (2010). *The environment in world history*. Routledge.
- Nunn, N., & Qian, N. (2010). The Columbian exchange: A history of disease, food, and ideas. *Journal of Economic Perspectives*, 24(2), 163–188. DOI: 10.1257/jep.24.2.163.

- Olliaro, P., Torreele, E., & Vaillant, M. (2021). COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—the elephant (not) in the Room. *Comment*, 2(7), 279-280. [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(21\)00069-0](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(21)00069-0).
- Perrigo, B. (2021, April 26). *How countries around the world are helping India fight COVID-19 - and how you can too*. Time Online. <https://time.com/5958725/india-covid-19-world-aid/>.
- Reja, M. (2021, March 19). *Trump's 'Chinese virus' tweet helped lead to rise in racist anti-Asian twitter content: Study*. ABC News. <https://abcnews.go.com/Health/trumps-chinese-virus-tweet-helped-lead-rise-racist/story?id=76530148>.
- Roos, D. (2020, March 27). *Social distancing and quarantine were used in medieval times to fight the black death*. HISTORY. <https://www.history.com/news/quarantine-black-death-medieval>.
- Taylor, R. B. (2008). *White coat tales: Medicine's heroes, heritage, and misadventures*. Springer.
- United Nations Children's Fund. (2021, January 26). *COVAX: ensuring global equitable access to COVID-19 vaccines*. <https://www.unicef.org/thailand/stories/covax-ensuring-global-equitable-access-covid-19-vaccines>.
- Werner, E., Abutaleb, Y., Bernstein, L., & Sun, L. H. (2020, January 31). *Trump administration announces mandatory quarantines in response to coronavirus*. The Washington Post. <https://www.washingtonpost.com/us-policy/2020/01/31/trump-weighs-tighter-china-travel-restrictions-response-coronavirus/>.
- World Health Organization. (2016). *Migration and health: Key issues*. WHO Regional Office for Europe Public Health Aspects of Migration in Europe.

World Health Organization. (2020, January 14). *Emergencies preparedness, response: Novel Coronavirus – thailand (ex-china)*. <https://www.who.int/csr/don/14-january-2020-novel-coronavirus-thailand-ex-china/en/>.

World Health Organization. (n.d.). *COVAX: Working for global equitable access to COVID-19 vaccines*. <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax>.

Yip, H. (2020, March 16). *Fear of China made Taiwan a Coronavirus success story*. FP Online. <https://foreignpolicy.com/2020/03/16/taiwan-china-fear-coronavirus-success/>.