



ความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคม ต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*

CONFIDENCE AND ACCEPTANCE OF PEOPLE IN SOCIETY TOWARDS
PATIENT INFECTED WITH THE CORONAVIRUS 2019



สิริโฉม พิเชษฐบุญเกียรติ, นฐ พชรธนนธ์

Sirichom Pichedboonkiat, Noth Phacharathananon

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

Rajamangala University of Technology Lanna

Corresponding Author E-mail: p_sirichom@rmutl.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. หาความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 2. แนวทางการปฏิบัติตนของประชาชนที่ถูกต้องต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยในจังหวัดเชียงราย จำนวน 18 อำเภอ อำเภอละ 20 คน จำนวน 360 คน และได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 320 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.88 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า 1. ประชาชนส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นและการยอมรับที่มีต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการยอมรับและการอยู่ร่วมกันในสังคมของประชาชน ด้านนโยบายของรัฐต่อการสร้างความเชื่อมั่นของประชาชน และด้านจิตสำนึกร่วมและความรับผิดชอบต่อสังคมของประชาชน 2. ข้อเสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลและปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข เช่น 1. ออกจากบ้านเมื่อจำเป็น เว้นระยะห่างจากคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น 2. สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา 3. ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง และ 4. รับประทานอาหารแยกสำรับหรือหากทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลางส่วนตัว

คำสำคัญ: ไวรัสโคโรนา 2019; ความเชื่อมั่น; การยอมรับ; ผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



Abstract

Objectives of this research article aimed: 1. To study confidence and acceptance of people in society regarding patient Infected with the Coronavirus 2019. 2. To find the guidelines for the people infected with the Coronavirus 2019. The sample group consisted of 360 people living in Chiang Rai, 18 districts, 20 from each district, and received 320 sets of questionnaires, representing 88.88%. Data were gathered using the questionnaire with with Cronbach Co- efficiency reliabilities at 0.89. Descriptive and inferential statistics, such as frequency, percentage, mean, and standard deviation were used in analyzing the data.

Results were found that 1. The most of participants in Chiangrai Province had confidence and acceptance regarding patients Infected with the Coronavirus 2019 were at high level at all 3 aspects in terms of acceptance and staying together in society, government policy and co-consciousness and social responsibility and, and also 2. The most of participants had suggestion to people regarding self-care prevention from COVID-2019 based on the health standard of Ministry of Public Health that to prevent and protect against a coronavirus (COVID-19) infection were: 1. leaving home only when necessary. Maintain a distance of at least 1-2 meters from other people, avoid entering crowded areas, 2. wearing a mask at all times, 3. washing your hands often with soap or alcohol gel every time, and 4. eat separate meals or if Eat together using a personal serving spoon.

Keywords: Coronavirus 2019; Confidence; Acceptance; Patient Infected

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่มโคโรนาที่ทำให้มีไข้ และอาการระบบทางเดินหายใจ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้นักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจลำบาก บางรายอาจมีปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ สำหรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มต้นที่ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลกและทางองค์การอนามัยโลก หรือ WHO ได้ประกาศให้เป็นโรค COVID-19 ระบาดใหญ่ (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 ที่ผ่านมา โดยมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว และมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 4.2 กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน (กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ, 2563)



สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ประกาศโรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยเป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 มีผลบังคับใช้วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 หากพบผู้ป่วยและสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อภายใน 3 ชั่วโมง หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท นอกจากนี้ ประชาชนจะต้องงดการเดินทางไปเขตโรคติดต่ออันตราย หลีกเลี่ยงการเดินทางไปพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องหรือพื้นที่พบผู้ป่วยตามรายงานขององค์การอนามัยโลก เพราะเชื่อโรคจะสามารถติดต่อจากคนสู่คน แพร่เชื้อโรคเมื่อมีอาการ และอาการแสดงแล้ว ผ่านทางการละอองเสมหะทางการไอ จามของผู้ที่มีเชื้อและสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย โดยผู้ป่วย 1 คน สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ 2-4 คน และเชื่อมีระยะฟักตัว 2-14 วัน ณ ปัจจุบัน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2563 นายแพทย์วิศิษฐ์ บัณฑิตโยธิน โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) แถลงสถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ประจำวันนี้ มีผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 30 ราย รวมผู้ป่วยสะสมจำนวน 2,643 ราย เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 2 รวมเสียชีวิตสะสม 43 ราย ซึ่งตัวเลขนี้เป็นเพราะประชาชนร่วมมือกันทำให้ตัวเลขผู้ป่วยลดลง ตัวเลขผู้ป่วยใหม่เริ่มคงที่ ผู้ป่วยกลับบ้านได้รวม 1,497 ราย จากจำนวนผู้ติดเชื้อดังกล่าวลดลงนั้น คงปฏิเสธไม่ได้ว่าส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากรัฐบาลได้มีมาตรการป้องกันและปราบปรามเพื่อยับยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะการประกาศห้ามออกจากเคหสถานหรือเคอร์ฟิว ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ 3 เม.ย. แม้จะมีคนที่ฝ่าฝืนออกจากบ้านหรือมารวมตัวกันระหว่างเวลา 22.00-04.00 น. อยู่จำนวนหนึ่ง แต่รัฐบาลก็มีมาตรการการลงโทษมาบังคับใช้อย่างจริงจังและเห็นผลลัพธ์ทันที (ธีรโชติ เกิดแก้ว, 2563) นอกจากนั้นทุกภาคส่วนและประชาชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด แต่ที่น่าสนใจยิ่งไปกว่านั้น จำนวนผู้ติดเชื้อดังกล่าวกลับเพิ่มจำนวนมากขึ้นในเขตต่างจังหวัด นั้นหมายความว่า ประชาชนส่วนใหญ่ในเขตภูมิภาคยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศูนย์ปฏิบัติการด้านข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, 2563)

ขณะเดียวกัน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดเชียงราย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย รายงานสถานการณ์โควิด-19 ว่ากระทรวงสาธารณสุขยกระดับการเตือนภัยโควิด-19 จากเดิมระดับ 3 ปรับขึ้นเป็นระดับ 4 ซึ่งจะมีข้อแนะนำและมาตรการเพิ่มขึ้น อาจมีการปิดสถานที่เสี่ยงที่อาจจะทำให้เกิดการแพร่เชื้อ มีการเพิ่มมาตรการต่าง ๆ ให้มากขึ้นในสถานที่เสี่ยง รวมถึงชะลอการเดินทาง เช่น การไปทำงานก็ให้ทำงานที่บ้าน (Work From Home) การเดินทางข้ามจังหวัดก็ขอให้ชะลอการเดินทางเคลื่อนย้ายของคน และการจำกัดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ต้องมีมาตรการเคร่งครัดมากขึ้น รวมกลุ่มให้ลดลงไม่ให้แพร่เชื้อ ทั้งนี้ ขอความร่วมมือประชาชนและสถานประกอบการต้องยึดแนวทางการปฏิบัติตามมาตรการ VUCA อย่างเคร่งครัด คือ รับการฉีดวัคซีนตามที่กำหนด ป้องกันตนเอง

ครอบครัวทุกที่ทุกเวลา สถานประกอบการมีระบบ COVID-19 Free Settings และตรวจ ATK สม่ำเสมอ (ศูนย์ติดตามสถานการณ์ COVID 19 เชียงราย, 2563)

จากสถานการณ์ดังกล่าวของจังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้ป่วยอาการหนักและเสียชีวิตลดลง แต่การติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด ด้วยการเข้าใช้บริการสถานที่ระบบปิดในร้านอาหารกึ่งผับบาร์ มีกิจกรรมงานเลี้ยง งานบุญทางศาสนาที่อาจจะมีการระงับไม่เพียงพอ จึงทำให้การระบาด การเดินทางต่าง ๆ ก็มีผลต่อการแพร่กระจายเชื้อ ดังนั้น ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงรายและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ต้องการให้ประชาชนที่กลับมาจากต่างจังหวัดได้เฝ้าระวังอาการตัวเอง อย่างน้อย 14 วัน หากทำงานจากที่บ้านได้ (Work From Home) ได้จะดีมาก โดยเฉพาะในสัปดาห์แรกตรวจ ATK เป็นประจำเพื่อให้เราพบเชื้อได้เร็วและควบคุมป้องกันอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ จังหวัดเชียงราย มอบทุกส่วนงานที่เกี่ยวข้องต้องเน้นบังคับใช้กฎหมาย กรณีที่พบผู้ติดเชื้อเช่นเดียวกับร้านอาหารหรือสถานบริการต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด ให้ปฏิบัติตามมาตรการ Covid-19 free setting และยึดแนวทางการปฏิบัติตามมาตรการ VUCA อย่างเคร่งครัด (บุญเลี้ยง ทุมทอง และจิตวันต์ หงส์กิตติยานนท์, 2565)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะประชาชนนักวิชาการและยังเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับเยาวชนจังหวัดเชียงราย จึงเห็นความสำคัญเกิดความตระหนักแต่ไม่ตื่นตระหนก พร้อมทั้งจะร่วมมือกับภาครัฐในการส่งเสริมความรู้และความเข้าใจ รวมทั้งพฤติกรรมปฏิบัติต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตลอดจนสร้างความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมจังหวัดเชียงรายต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อการร่วมกันอย่างสันติสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อศึกษาแนวทางการปฏิบัติตนที่ถูกต้องของประชาชนต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เชิงสำรวจ (Exploratory Research) โดยสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในแต่ละอำเภอ จังหวัดเชียงราย เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



2. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ได้แก่ ประชาชนในจังหวัดเชียงราย ใน 18 อำเภอ (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2563) กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยในจังหวัดเชียงราย จำนวน 18 อำเภอ โดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่ใช้หลักทฤษฎีความน่าจะเป็น ด้วยการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายผ่านผู้นำชุมชนและลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลในแหล่งชุมชน ทั้ง 18 อำเภอ จังหวัดเชียงราย อำเภอละ 20 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 360 คน รวมทั้งด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงจำเป็นต้องแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญและได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 320 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.88

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ตอน

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. เป็นแนวทางการปฏิบัติตนของประชาชนที่ถูกต้องต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งแบบสอบถามแบบปลายเปิด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัย ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 18 อำเภอ ผ่านผู้นำชุมชนและลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลในแหล่งชุมชน เช่น ตลาดชุมชนและตลาดนัดชุมชน เป็นต้น โดยนำแบบสอบถามไปแจกยังกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 360 คน แล้วได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 320 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.88

5. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ประชาชนในจังหวัดเชียงรายส่วนใหญ่ มีความเชื่อมั่นและการยอมรับที่มีต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการยอมรับและการอยู่ร่วมกันในสังคมของประชาชน ($\bar{X}=3.27$) ด้านนโยบายของรัฐต่อการสร้างความเชื่อมั่นของประชาชน ($\bar{X}=3.22$) และด้านจิตสำนึกร่วมและความรับผิดชอบต่อสังคม ($\bar{X}=3.22$)

หากพิจารณาในรายด้านของความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้
เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ทุกข้อคำถามของความเชื่อมั่นและการยอมรับของ
ประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากทุกด้าน

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยรวมความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019

ความเชื่อมั่นและการยอมรับ	$\bar{X}$	SD.	ระดับความเชื่อมั่นและการ ยอมรับ
ด้านนโยบายของรัฐต่อการสร้างความเชื่อมั่นของประชาชน	3.22	.279	มาก
ด้านจิตสำนึกร่วมและคามรับผิดชอบต่อสังคม	3.22	.217	มาก
ด้านการยอมรับและการอยู่ร่วมกันในสังคมของประชาชน	3.27	.222	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	3.24	.155	มาก

จากตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยรวมของความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนใน
สังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ในภาพรวม ประชาชนส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่น
และการยอมรับต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.24$)

2. แนวทางการปฏิบัติตนของประชาชนที่ถูกต้องต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จาก
ข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติตนของประชาชนที่ถูกต้องต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ในจังหวัดเชียงรายได้เสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย
ส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อโควิด 19 ตามความรู้และความเข้าใจจากกระทรวง
สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพราะเป็นมาตรฐานทางสาธารณสุขที่เชื่อถือและยอมรับได้
ดังนี้

2.1 ออกจากบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น หากออกนอกบ้านให้เว้นระยะห่างจากคน
อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด

2.2 สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา เมื่ออยู่นอกบ้าน

2.3 ใช้รถสาธารณะเมื่อจำเป็นเท่านั้น และหลีกเลี่ยงชั่วโมงเร่งด่วน หากต้อง
ขึ้นมอเตอร์ไซด์ควรนั่งหันข้าง

2.4 ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร
หลังใช้ส้วม หรือหลังจากไอ จาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น
กลอนหรือลูกบิดประตู ราวจับหรือราวบันได เป็นต้น

2.5 หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

2.6 ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 70 ปี ผู้มีโรคเรื้อรัง เช่น
โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคปอด และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้เลี่ยงการออก
นอกบ้าน เว้นแต่จำเป็น ให้ออกนอกบ้านน้อยที่สุด ในระยะเวลาสั้นที่สุด

2.7 แยกของใช้ส่วนตัว ไม่ควรใช้ของร่วมกับผู้อื่น



2.8 เลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ ควรทานอาหารแยกสำหรับ หรือ หากทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลางส่วนตัว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

2.9 หากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ควรกักตัวเองที่บ้าน 14 วัน และปฏิบัติตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข

2.10 หมั่นสังเกตอาการตนเอง หากมีอาการไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ให้ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ในจังหวัดเชียงราย มีความเชื่อมั่นและการยอมรับของประชาชนในสังคมต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านนโยบายของรัฐต่อการสร้างความเชื่อมั่นของประชาชน ด้านจิตสำนึกร่วมและความรับผิดชอบต่อสังคม และด้านการยอมรับและการอยู่ร่วมกันในสังคมของประชาชน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีการระบาดอย่างรุนแรงครอบคลุมทั้งประเทศ โดยเฉพาะการระบาดในรอบที่ 3 มีการระบาดหนักและรุนแรงในภาคเหนือ โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ จึงส่งผลให้ประชาชนจังหวัดเชียงรายเกิดการตื่นตัวและการเฝ้าระวังการระบาดอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันการติดเชื้อของตนเองและครอบครัวจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขณะเดียวกันประชาชน จังหวัดเชียงราย ยังมีความเชื่อมั่นและการยอมรับว่าผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างถูกต้องและปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์แล้วจะไม่สามารถแพร่เชื้อดังกล่าวไปยังสังคมในวงกว้างได้ นอกจากนี้ ด้วยบุคลิกภาพและพฤติกรรมของคนภาคเหนือเป็นคนสุภาพ ใจเย็นและยังเป็นเมืองวิถีพุทธ รวมทั้งยังมีความเชื่อมั่นว่า ไม่มีใครต้องการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น จึงเกิดการเรียนรู้และการรู้จักการให้อภัยซึ่งกันและกัน รวมทั้งไม่สร้างรอยร้าว ตีตราทางสังคมหรือแผลในใจต่อผู้เคยเจ็บป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และยังสามารถเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันกับผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีความสุข ตลอดจนมีความมั่นใจในกระบวนการสาธารณสุขของจังหวัดเชียงราย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเสาวณี จันทะพงษ์ และคณะ (2563) ได้ศึกษา วิฤตโควิด 19 กับมุมมองด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ที่พบว่า 1. ความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขไทยมาจากการวางรากฐานที่มั่นคงตั้งแต่อดีต การจัดตั้งกรมสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2461 ด้วยหลักคิด คือ ป้องกันดีกว่ารักษา โดยมีการวางรากฐานป้องกันโรคอย่างเป็นระบบและส่งเสริมความรู้ด้านระบาดวิทยาจากประสบการณ์ในอดีต อาทิเช่น การควบคุมไข้ทรพิษ อหิวาตกโรค กาฬโรค และการควบคุมการแพร่ระบาดของเอชไอวีได้ดี เป็นต้น จนเป็นแบบอย่างระดับโลก โดยปัจจัยสำคัญของความสำเร็จนี้คือ การมีผู้นำที่ให้ความสำคัญ การทำแผนควบคุมโรคแบบ

บูรณาการการดำเนินการเชิงรุกผ่านระบบการรักษาที่ครอบคลุม และความร่วมมือจากท้องถิ่น และประชาชน กลไกเหล่านี้ถูกนำมาใช้กับการควบคุมโรคโควิด 19 ในครั้งนี้และได้ผลสำเร็จเป็นอย่างดี 2. หากใช้หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพที่คำนึงถึงการให้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขอนามัยของประชาชน พบว่า ประเทศไทยลงทุนในงบประมาณด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องราว 10 % ของงบประมาณแต่ละปี การเพิ่มทรัพยากรเข้าไปด้วยต่อเนื่องส่งผลให้สาธารณสุขไทยมีความเข้มแข็งใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1. โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขที่เน้นระบบสุขภาพชุมชน สาธารณสุข มูลฐาน และบริการปฐมภูมิ รวมทั้งมีระบบแพทย์ชุมชนและ อสม. 2. ความรู้และบุคลากรการแพทย์ และ 3. ความครอบคลุม (Coverage) ข้อมูล ปี พ.ศ. 2562 ชี้ว่าสวัสดิการรักษายาบาล 3 ระบบหลัก ได้แก่ สิทธิข้าราชการ ประกันสังคม และบัตร ประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมประชากรถึงเกือบร้อยละ 100 ขณะที่นโยบายด้านหลักประกันยากี่มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยาที่เป็นได้ ในราคาที่ถูกลง 3. การสื่อสารปรับตัว สร้างความร่วมมือ และเชื่อมประสานชุมชน หลังการประกาศให้โควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ก็มีกลไกควบคุมโรคเชิงรุก ตลอดจนการตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) นับว่าทางการไทยยกระดับปฏิบัติการอย่างรวดเร็ว รวมทั้งได้ให้ความสำคัญกับการสื่อสารเชิงรุกผ่านการแถลงของ ศบค. ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมทางการสื่อสาร และเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสร้างความตื่นรู้แก่ประชาชน ทำให้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี กลไกถัดมา คือ การปรับตัวและร่วมมือของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐนาระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ ติดตามและเฝ้าระวังภาคประชาชนให้ความร่วมมือในการป้องกันโรค บริษัทเอกชนอนุญาตให้ พนักงานทำงานที่บ้าน ร้านค้ามีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงก่อนเข้ารับบริการ ขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ปรับตัวด้วยการออกแบบระบบคัดกรองผู้ป่วย มีบริการจัดส่งยาไปที่บ้าน กลไกสุดท้ายที่ ถือว่าเป็นส่วนสำคัญในการควบคุมการแพร่ระบาดในระดับท้องถิ่น คือ การมีระบบแพทย์ชุมชน และ อสม. โดยทีมแพทย์และพยาบาลลงพื้นที่ให้ความรู้กับชุมชน และมีการออกแบบระบบ สาธารณสุขชุมชน ขณะที่ อสม. มีบทบาทสำคัญในการสื่อสารกับชุมชนอย่างใกล้ชิด ทั้งการสำรวจ ระบุกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนการติดตามและกักตัวผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งช่วยลดโอกาสการ แพร่กระจายของโรค อย่างมีประสิทธิภาพ

2. แนวทางการปฏิบัติตนของประชาชนที่ถูกต้องต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติตนของประชาชนที่ถูกต้องต่อโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ในจังหวัดเชียงรายได้เสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการ ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อโควิด 19 ตามความรู้และความเข้าใจ จากกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพราะเป็นมาตรฐานทางสาธารณสุขที่เชื่อถือ และยอมรับได้ จากแนวทางการปฏิบัติตนที่ถูกต้องต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนจังหวัดเชียงราย ซึ่งสอดคล้องกับมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรม ควบคุมโรค (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2563) ได้กำหนดมาตรการพระราช



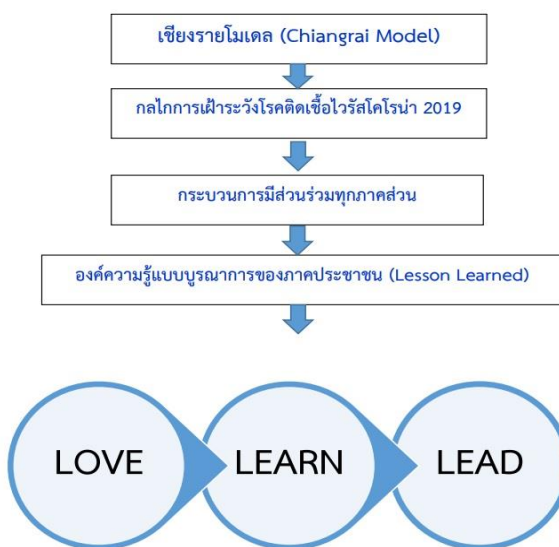
กำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสถานที่ต่าง ๆ ในการป้องกันตนเอง โดยเน้นมาตรการหลัก คือ กินร้อน ช้อนส่วนตัว ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัยหรือผ้ารักษาระยะห่าง และข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 รวมทั้งการเตรียมความพร้อมระบบบริการทางการแพทย์เพื่อรองรับกับสถานการณ์ ดังกล่าว และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของกัธร มาลาธรรม และพรทิพย์ มาลาธรรม (2563) ได้ศึกษาสิ่งที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของประเทศไทยกรณีการระบาดของโควิด-19 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปและแบ่งปันประสบการณ์ว่าประเทศไทย จัดการและควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 (COVID-19) ผลการศึกษา พบว่า ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สุขภาพทำให้เราสามารถทราบกลุ่มอาการและสาเหตุของโรคได้อย่างรวดเร็ว ความสามารถในการแพร่เชื้อไวรัสก่อนที่จะเกิดอาการทำให้การควบคุมเป็นเรื่องยาก อย่างไรก็ตามแนวทางปฏิบัติในการป้องกันเบื้องต้น เช่น การรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การตรวจคัดกรองโรค และการแยกผู้ป่วยในระยะเริ่มต้นสามารถชะลอการแพร่ระบาดในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย กรณีของประเทศไทยได้ใช้มาตรการป้องกันที่จำเป็นอย่างเข้มข้นตั้งแต่ช่วงแรกของการแพร่ระบาด แม้ว่าจะมีการระบาดที่นาเป็นห่วง แต่ในที่สุดประเทศไทยก็ประสบความสำเร็จในการควบคุมการแพร่ระบาดภายในเวลาไม่กี่เดือน โดยการให้คำแนะนำแก่ประชาชนที่ถูกต้อง การปิดกิจการทางเศรษฐกิจและสังคม การบริจาคและพัฒนาสวัสดิการสุขภาพโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในช่วงเวลาวิกฤต และสอดคล้องกับพระเอกลักษณ์ อชิโต และคณะ (2563) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทพระสงฆ์กับงานสาธารณสุขสงเคราะห์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 : กรณีศึกษาบทบาทของหลวงพ่อดังนนทิวัดอินทาราม จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า วัดมีทุนทางสังคมและมีศักยภาพในการช่วยเหลือ(ทาน) การเสียสละ (จาคะ) การทำประโยชน์ต่อส่วนรวมดังกรณีหลวงพ่อดังได้จัดมอบหน้ากากและเจล จัดมอบเครื่องบริโภคอาหารเครื่องยังชีพตั้งตู้เย็นปันสุขการจัดตั้งโรงทานมอบทุนช่วยเหลือแก่ประชาชน วัด พระสงฆ์ หน่วยงานราชการ การสถาบันการศึกษาทั้งในระดับพื้นที่คือวัดและชุมชน และในระดับอำเภอ จังหวัดสมุทรสงคราม และระดับชาติ อันหมายถึงการสนองนโยบายสมเด็จพระสังฆราชในการตั้งโรงทาน เพื่อช่วยประชาชนและจัดมอบสิ่งของเครื่องใช้อาหาร ข้าวสาร ตู้พ่นยาฆ่าเชื้อแก้มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยโรงพยาบาลอัมพาเพื่อสนับสนุนการบริหารภายใต้สถานการณ์โควิด-19 ให้ผ่านพ้นไปได้ธรรมทานเยี่ยวยาจิตใจการพบปะพูดคุยเยี่ยมบ้านการบรรยายธรรมออนไลน์นับเป็นอีกบทบาทหนึ่งของพระสงฆ์กับการทำงานด้านสาธารณะสงเคราะห์ในประเทศไทย

องค์ความรู้จากการวิจัย

จากองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย ถึงแม้จะปรากฏผลในรูปของนามธรรม แต่สิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการสร้างภูมิคุ้มกันของประชาชนส่วนใหญ่ในจังหวัดเชียงราย เป็นรูปแบบสังคมแห่งความเอื้ออาทร ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันบนพื้นฐานความสมานฉันท์ ปราศจากการต่อต้านหรือสร้างความขัดแย้งในสังคม ดังนั้น กลไกในการปฏิบัติตนต่อผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นลักษณะพึ่งพาและช่วยเหลือกัน ไม่ใช่วิธีรุนแรง เช่น ประท้วง ขบไล่หรือปิดหมู่บ้านเหมือนบางพื้นที่ในแถบภาคกลาง เพราะประชาชนส่วนใหญ่รับรู้และเข้าใจปัญหาดังกล่าว จึงเกิดจิตสำนึกร่วมรักษากันเกิด ยินดีต้อนรับผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลับมารักษาและกักตัวที่บ้านพร้อมทั้งแบ่งปันเครื่องอุปโภคและบริโภคอย่างทั่วถึง

ขณะเดียวกัน การสร้างพื้นที่ทางสังคมของผู้เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ให้ความร่วมมือกับองค์กร หมู่บ้านและชุมชนในการปฏิบัติตนเพื่อหยุดการแพร่เชื้อมากกว่าอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้เป็นการต่อสังคมชุมชน โดยการหยุดกักตัวในหมู่บ้านและชุมชนเพื่อรักษาและดูแลร่างกายตนเองตามระยะเวลาที่กำหนดจนหาย รวมทั้งเมื่อหายแล้วยังบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์โดยการให้ความรู้และสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องให้กับเยาวชนและผู้สูงอายุในสังคมชุมชน

ความสำเร็จขององค์ความรู้ดังกล่าวเป็นผลมาจากนโยบายของรัฐบาล โครงสร้างพื้นฐานของระบบสุขภาพ การมีส่วนร่วมและการทำงานร่วมกันของประชาชนที่แข็งแกร่งของทุกภาคส่วนในประเทศจากข้อค้นพบและเหตุผลดังกล่าว สามารถสรุปเป็นโมเดลของจังหวัดเชียงรายเพื่อการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 เชียงรายโมเดล (Chiangrai Model) เพื่อการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรมีนโยบายการถ่ายทอดองค์ความรู้เชิงรายโมเดลกลไกการเฝ้าระวังตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

ควรมีการวิจัยถอดบทเรียนความสำเร็จต่อการควบคุมสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพและเฝ้าระวังตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ด้วยตนเอง
2. ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่หรือภูมิภาค ในด้านการระบาดและการควบคุมหรือการหยุดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. (2563). รายงานสถิติทางทะเบียนประชากร สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. สืบค้น 9 กรกฎาคม 2563, จาก www.stat.bora.dopa.go.th/stat/pk/pk_63
- กำธร มาลาธรรม และพรทิพย์ มาลาธรรม. (2563). ศึกษาสิ่งที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของประเทศไทยกรณีการระบาดของโควิด-19. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา. วารสารสถาบันบวรศาสนารัตน, 14(2), 92-103.
- ธีรโชติ เกิดแก้ว. (2563). มิติแห่งการแบ่งปัน : ภาพสะท้อนชีวิตและสังคมจากโรงงานสมัยพุทธกาลสู่ผู้ปั่นสุขยุคโควิด 19. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 9(4), 322-336.
- บุญเลี้ยง หุมทอง และฐิตวันต์ หงส์กิตติยานนท์. (2565). ผลกระทบจากสถานการณ์โควิดที่มีต่อการจัดการศึกษาไทย. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 11(3), 436-455.
- พระเอกลักษณ์ อชิโต และคณะ. (2563). บทบาทพระสงฆ์กับงานสาธารณสุขสงเคราะห์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส Covid19 : กรณีศึกษาบทบาทของหลวงพ่อด่าง นนทียो วัดอินทาราม จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 9(3), 289-304.
- ศูนย์ติดตามสถานการณ์ COVID 19 เชียงราย. (2563). รายงานสถานการณ์โควิดของประเทศและจังหวัดเชียงราย. สืบค้น 17 กรกฎาคม 2563, จาก www.chiangrai.go.th



ศูนย์ปฏิบัติการด้านข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. (2563.) รายงานข่าวกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สืบค้น 13 มีนาคม 2563, จาก www.news.thaipbs.or.th/289799

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2563). ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19. นนทบุรี: ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค.

เสาวณี จันทะพงษ์ และคณะ. (2563). วิฤตโควิด 19 กับมุมมองด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ. สืบค้น 7 กรกฎาคม 2563, จาก www.bangkokbiznews.com/blog/650606

