



ผลกระทบทางสังคมและการปรับตัวของครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย*

SOCIAL IMPACT AND ADAPTATION OF THAI HOUSEHOLDS IN COVID-19 PANDEMIC SITUATION IN THAILAND

กรรณิกา อุตสาสาร และ ปาจรีย์ ผลประเสริฐ

Kanika Ussasarn and Prajaree Pholprasert

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

Kamphaeng Phet Rajabhat University

E-mail: Kanika.ussasarn@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยแบบผสวนวิธีนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการสำรวจการปรับตัวของชุมชนวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบทางสังคมและการปรับตัวของครัวเรือนในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 31,394 คน เป็นตัวแทนของครัวเรือนในการตอบแบบสอบถาม และผู้ให้ข้อมูลหลัก 10-20 คนเป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เชิงลึกในทั่วทุกจังหวัดในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อความสัมพันธ์ในครัวเรือนทำให้มีกิจกรรมร่วมกันเพิ่มขึ้น มาตรการห้ามออกจากเคหสถานและการรักษาระยะห่างทางสังคมทำให้รายจ่ายในครัวเรือนลดลง และลดความวิตกกังวลของภรรยาที่เป็นกังวลต่อพฤติกรรมเสี่ยงของสามีและลูก ในทางกลับกัน การระบาดของโรคโควิด-19 ก็ส่งผลกระทบเชิงลบต่อความสัมพันธ์ทางสังคมในชุมชนเพราะมีข้อจำกัดของการทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน ผู้ให้ข้อมูลหลักรู้สึกวิตกกังวลว่าตนเองและสมาชิกในครัวเรือนจะติดเชื้อโรคโควิด-19 ผู้ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงบางรายต้องเผชิญกับการถูกรังเกียจจากผู้อื่น ครัวเรือนที่มีรายได้ได้น้อยมีปัญหาความขัดแย้งระหว่างสมาชิกในครัวเรือนเพราะปัญหาด้านการเงิน ในท่ามกลางการระบาดของโรคโควิด-19 ครัวเรือนปรับตัวด้วยการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ห่างไกลและไม่สามารถกลับบ้านได้เพราะข้อจำกัดของการเดินทาง คนในชุมชนปรับเปลี่ยนแผนพิธีกรรมต่าง ๆ ในขณะเดียวกันสมาชิกในครัวเรือนและคนในชุมชนก็แบ่งปันและช่วยเหลือกันมากขึ้น ผู้นำชุมชนและผู้นำทางศาสนาก็ทำบทบาทหน้าที่และประพฤตินเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในชุมชน การวิจัยนี้เสนอให้มีมาตรการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่เหมาะสม การลดการตีตราและการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และการเสริมศักยภาพให้กับคนในชุมชนในการป้องกันและแก้ไขผลกระทบจากโรคโควิด-19

* Received September 30, 2022; Revised October , 2022; Accepted January 10, 2023



คำสำคัญ: ผลกระทบทางสังคม; การปรับตัว; คริวเรือน; โควิด-19

ABSTRACT

This mixed method research article is a part of the survey of the adaptation of a new normal communities in the Coronavirus (COVID-19) pandemic situation. The research aimed to study the social impact and the adaptation of households in Thailand. A sample of 31,394 people responded to the questionnaire as the representative of their households and 10-20 key informants answered in-depth interviews across all provinces in the country. The research revealed that the COVID-19 pandemic has had a positive impact on household relationships meaning an increase in doing activities together. The lockdown and social distancing measures have led to a decrease the household expenditure and reduced the anxiety of wives related to their concerns about their husbands and children's risk behaviors. In contrast, the COVID-19 pandemic has negatively affected the social relationships in the communities on account of restricted in-person social activities. The respondents felt anxiety about the pandemic transmission to them as well as their household members. Transmitted people or people to get infected were stressed for being shunned by others. Low-income households faced conflict among household members owing to financial difficulties. During the COVID-19 pandemic, households adapted to using modern technology for communication with members who live far away and cannot come back home because of travel restrictions. People in the communities have adjusted the ritual patterns. Simultaneously, more household members and people in the community made more contributions and helped each other. Community leaders and spiritual leaders have taken their responsibilities and status as good role models for people in the communities. The research proposed the proper measures to help vulnerable groups, reduce the stigma of the infected people and high-risk cases and build a correct understanding of the COVID-19 pandemic, and empower people in the community to prevent and resolve the impact of the COVID-19 pandemic.

Keywords; Social impact; Adaptation; Households; COVID-19

บทนำ

โรคโควิด-19 เกิดขึ้นครั้งแรกในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น (Wuhan) ประเทศจีน ในวันที่ 11 มกราคม 2020 ทางกรจีนประกาศการเสียชีวิตของชายวัย 61 ปีที่ทำงานในตลาดอาหารทะเล และเป็นผู้ติดเชื้อรายแรกที่เสียชีวิตด้วยโรคนี ต่อมาในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก หรือ



WHO ประกาศเตือนสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโลก และในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ได้ประกาศชื่อ โรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (The New Coronavirus Disease: COVID-19) ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อรายแรกเมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 ทำให้ต้องมีการประกาศใช้พระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ในวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยในระลอกแรกประเทศไทยได้รับการยอมรับจากทั่วโลกในเรื่องการควบคุมป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ปลายปี พ.ศ. 2563 มีการระบาดระลอกที่ 2 จากตลาดกลางบางกุงในจังหวัดสมุทรสงคราม และปลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 มีการระบาดระลอกที่ 3 จากสถานบันเทิงในกรุงเทพมหานคร ส่งผลทำให้มีผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเพราะมีการแพร่กระจายเชื้อไปในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศรวมถึงในเรือนจำอย่างรวดเร็ว

การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ส่งผลต่อกระทบโดยตรงกับสุขภาพเป็นสาเหตุความเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก ในขณะเดียวกันก็ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจสังคมอย่างมีนัยสำคัญ โดยทำให้เกิดภาวะถดถอย และวิกฤติเศรษฐกิจ การรักษาระยะห่างทางสังคม การกักตัว การจำกัดการเดินทาง ซึ่งส่งผลต่อการจ้างงานที่ลดลงในทุกภาคการผลิต การไม่มีงานทำ รายได้ที่ลดลง โรงเรียนต่างๆ ต้องปิดตัวลง ความต้องการสินค้าอุปโภคบริโภคลดลง ในทางตรงกันข้ามความต้องการด้านเวชภัณฑ์ และอาหารเพิ่มขึ้นสืบเนื่องจากความตื่นตระหนกและการกักตุนอาหาร รวมถึงความต้องการวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่เป็นสินค้าสาธารณะจำเป็นที่จะสามารถสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ให้กับประชากร

เศรษฐกิจที่หดตัวอย่างรุนแรงและเกิดการว่างงานเพิ่มมากขึ้นนั้น เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชากร สถานะความเป็นอยู่ และความยากจน รวมถึงความรุนแรงต่อผู้หญิง ในขณะที่มาตรการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ซึ่งเป็นมาตรการที่ถูกนำมาปฏิบัติเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโรคจากผู้ติดเชื้อไปสู่คนทั่วไป เช่น ในหลายประเทศมีมาตรการล็อกดาวน์ให้ประชาชนอยู่บ้าน ส่งผลให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจสังคมต่างๆ ลดลงและส่งผลกระทบต่อความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกโดดเดี่ยว และพฤติกรรมสุขภาพของประชากรอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะเดียวกันการปิดสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือโรงเรียนก็ทำให้ผู้ปกครองต้องเผชิญกับความกดดันที่ต้องทำหน้าที่สอนหนังสือดูแลสมาชิก และกิจกรรมในครอบครัว และทำงาน มากกว่าไปคือ คนในครอบครัวยังได้รับผลกระทบเชิงลบต่อสุขภาพจิตใจจากมาตรการล็อกดาวน์ อีกทั้งยังต้องเผชิญกับปัญหาการเงิน (Financial Stress) ความเบื่อหน่าย (Boredom) และการตีตรา (Stigma)

แต่อย่างไรก็ตาม การวิจัยแสดงก่อนหน้าแสดงให้เห็นว่าการติดต่อทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน หรือบุคคลอื่นที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วยช่วยลดความเครียด ความซึมเศร้า ความวิตกกังวลและความโดดเดี่ยว อีกทั้งยังส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง การใช้ชีวิตปกติ ความอยู่ดีมีสุข (Well-Being) และคุณภาพชีวิต ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยตั้งคำถามสำคัญคือ คราวเรือนได้รับผลกระทบทางสังคมจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อย่างไรบ้าง และพวกเขามีวิธีการปรับตัวอย่างไรบ้างเพื่อที่จะสามารถเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนต่างๆ และนำไปสู่การเสนอแนวทางในการป้องกันผลกระทบทางสังคมอันจะทำให้คนในชุมชนที่ได้รับผลกระทบสามารถมีวิถีชีวิตปกติ และมีความอยู่ดีมีสุขต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลกระทบทางสังคมของครัวเรือนจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาการปรับตัวของครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรคือ ครัวเรือนในประเทศไทยจำนวน 21 ล้านครัวเรือน กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกในครัวเรือนจำนวน 31,394 คน ถูกคัดเลือกด้วยการสุ่มตัวอย่างขั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 400 ครัวเรือนต่อจังหวัด ในแต่ละจังหวัดสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อเลือกอำเภอขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ตามขนาดประชากรในอำเภอนั้น อย่างละ 1 อำเภอ หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเลือกตำบล 2 ตำบลในแต่ละอำเภอ โดยแบ่งเป็นตำบลในเขตเทศบาลและตำบลนอกเขตเทศบาล แล้วจึงคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนครัวเรือนในแต่ละตำบล ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) ถูกคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 10-20 คนต่อจังหวัด ประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และชาวบ้าน ซึ่งสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบทางสังคมและการปรับตัวของชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ได้

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ HE-138-2563 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ เนื้อหา การใช้ภาษาให้สอดคล้องกับประเด็นที่ทำการศึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2563 ถึง มีนาคม 2564 แบบสำรวจผลกระทบทางสังคมและการปรับตัวของครัวเรือนใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับหัวหน้าครัวเรือน ซึ่งเป็นผู้ลงนามในหนังสือยินยอมเป็นผู้ให้ข้อมูลดำเนินการสำรวจโดยพนักงานเก็บแบบสำรวจที่ได้รับการอบรมของเครือข่ายมหาวิทยาลัยราชภัฏ ส่วนการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูล โดยใช้เวลา 45 ถึง 60 นาที ผู้วิจัยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การจดบันทึก (Jotting) การบันทึกเสียงลงในโทรศัพท์มือถือ และการถ่ายภาพขณะสัมภาษณ์โดยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลทุกครั้ง

ข้อมูลที่ได้มาจากแบบสำรวจจะถูกนำไปบันทึกในระบบปฏิบัติการคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ จำนวนและร้อยละ และนำเสนอด้วยตารางและการเขียนพรรณนา ส่วนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะถูกถอดแบบคำต่อคำ แล้วนำมาจัดหมวดหมู่และแก่นสาระ โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชื่อมโยงปรากฏการณ์สังคมกับแนวคิดทฤษฎีเพื่อนำไปสู่การตอบคำถามการวิจัยและสรุปผลการวิจัย



สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลครัวเรือน

ครัวเรือนที่ศึกษาเกือบครึ่งหนึ่งมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จริงในปัจจุบัน 4-6 คน ร้อยละ 48.61 ใกล้เคียงกับจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 1-3 คน ร้อยละ 42.11 และจำนวนสมาชิก 7 คนขึ้นไป ร้อยละ 9.28 ในด้านสถานภาพการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน ครัวเรือนมีสมาชิกที่กำลังศึกษาอยู่ 1-2 คน ร้อยละ 49.66 ไม่มีสมาชิกที่กำลังศึกษาอยู่ ร้อยละ 43.76 และมีสมาชิกที่กำลังศึกษาอยู่ 3-4 คน ร้อยละ 6.58 หัวหน้าครัวเรือนมีอาชีพหลักคือ เกษตรกรรม/ประมง มากที่สุด ร้อยละ 29.64 รองลงมาคือ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และรับจ้าง/รับจ้างรายวัน ร้อยละ 28.71 และ 18.98 ตามลำดับ หัวหน้าครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 57.16 ไม่มีอาชีพเสริม รองลงมาคือ เกษตรกรรม/ประมง และค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 15.05 และ 12.42 ตามลำดับ ครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 81.36 มีรายได้รวมของสมาชิกในครัวเรือนต่อเดือน เมื่อเปรียบเทียบรายจ่าย-รายได้ของครัวเรือน พบว่า ครัวเรือนมีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 42.14

2. ผลกระทบทางสังคมของครัวเรือนจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อด้านสังคมทั้งในมิติของความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือน การถูกล้อเลียน/ทำให้อับอาย/ถูกรังเกียจจากผู้อื่น ความวิตกกังวลในการใช้ชีวิต และความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ดังนี้

2.1 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือน

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ยังคงปกติ กล่าวคือ ความสัมพันธ์ระหว่างคนรัก/คู่สมรสเป็นปกติ ร้อยละ 83.44 มีคู่รัก/คู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ดีขึ้น ร้อยละ 6.77 รู้สึกห่างกันบางครั้ง ร้อยละ 4.95 และรู้สึกห่างกัน ร้อยละ 2.41 ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่-ลูก ก็เป็นปกติเช่นเดียวกัน ร้อยละ 82.77 มีความสัมพันธ์ดีขึ้นร้อยละ 7.93 รู้สึกห่างกันบางครั้ง ร้อยละ 5.68 และรู้สึกห่างกัน 2.41 ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับญาติยังคงปกติ ร้อยละ 71.42 รู้สึกห่างกันบางครั้ง ร้อยละ 16.67 รู้สึกห่างกัน ร้อยละ 6.92 และความสัมพันธ์ดีขึ้น ร้อยละ 4.44

แม้ว่าครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 51.17 จะระบุว่า การทำกิจกรรมร่วมกันในครัวเรือนไม่ได้รับผลกระทบ แต่จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ในช่วงที่มีการระบาดระยะแรก ซึ่งมีมาตรการล็อกดาวน์ทำให้พวกเขาต้องอยู่กับบ้านมากขึ้น ส่งผลทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีการทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น โดยครัวเรือนร้อยละ 40.81 มีการทำกิจกรรมร่วมกันบางครั้ง และครัวเรือนอีกร้อยละ 7.43 ทำกิจกรรมร่วมกันบ่อยครั้ง กิจกรรมที่ครัวเรือนทำร่วมกัน อาทิ การปลูกพืชผัก การทำอาหารรับประทานด้วยกัน ในกลุ่มแม่บ้านระบุว่า มาตรการล็อกดาวน์และห้ามไม่ให้รวมกลุ่มสังสรรค์ตามร้านค้า/ร้านอาหาร ทำให้สามีและลูกไม่ออกไปสังสรรค์และดื่มสุรานอกบ้าน ส่งผลต่อทั้งการลดค่าใช้จ่ายและความวิตกกังวลของพวกเขา โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยรุ่นที่ทำให้ลดปัญหาการเที่ยวสังสรรค์ การพนัน และการเกิดอุบัติเหตุ



แต่อย่างไรก็ตาม การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์เชิงลบในครัวเรือนด้วยเช่นกัน กล่าวคือ แม้อัตราส่วนส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.93 ระบุว่าไม่มีการทะเลาะเบาะแว้งในครัวเรือน แต่ก็มีครัวเรือนที่การทะเลาะเบาะแว้งในครัวเรือนบางครั้ง ร้อยละ 18.12 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 0.55 จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า การทะเลาะเบาะแว้งในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับปัญหาด้านการเงินของครัวเรือน เพราะเมื่อสมาชิกในครัวเรือนไม่มีงานทำหรือขาดรายได้ก็ผลทำให้เกิดการทะเลาะกันระหว่างสมาชิกในครัวเรือนมากขึ้น โดยเฉพาะในครัวเรือนที่มีสมาชิกทำอาชีพใช้แรงงานและมีรายได้น้อย นอกจากนี้ การระบาดของโควิด-19 ยังส่งผลทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งแม้ครัวเรือนส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.63 ระบุว่า ไม่มีความรุนแรงในครอบครัว แต่ก็มีครัวเรือนที่มีความรุนแรงในครอบครัวเป็นบางครั้ง ร้อยละ 6.73 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 0.25 จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลต่อความเครียดและวิตกกังวลของสมาชิกในครัวเรือนอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงที่ต้องการการดูแลจากสมาชิกคนอื่น

2.2) การถูกล้อเลียน/ทำให้อับอาย/ถูกรังเกียจจากผู้อื่น

การศึกษาพบว่า สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.56 ไม่ถูกล้อเลียน/ทำให้อับอาย/ถูกรังเกียจจากผู้อื่น แต่กระนั้นก็มีสมาชิกในครัวเรือนที่ถูกล้อเลียน/ทำให้อับอาย/ถูกรังเกียจจากผู้อื่นเป็นบางครั้ง ร้อยละ 6.70 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 0.37 จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า คนในชุมชนมีการติดตามข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น ตลาดอาหารทะเลสมุทรสาคร ทำให้ผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยงถูกคนในชุมชนรังเกียจ หรือในกรณีของจังหวัดหนึ่งทางภาคใต้ ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชากรแฝงเข้ามาทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวจากทั่วประเทศและมีผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 จำนวนมาก ทำให้เกิดความวิตกกังวลและความหวาดกลัวของคนจังหวัดใกล้เคียงและจังหวัดอื่น ๆ ที่มีต่อคนที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดและประชากรแฝงที่ทำงานอยู่ในจังหวัดดังกล่าว กระทั่งทำให้เกิดโต้เถียงตอบกันไปมาอย่างรุนแรงในสังคมออนไลน์

2.3) ความวิตกกังวลในการใช้ชีวิต

การศึกษาพบว่า สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 53.25 ไม่มีความวิตกกังวลในความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน แต่ก็มีสมาชิกในครัวเรือนร้อยละ 34.34 ที่มีความวิตกกังวลในความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นบางครั้ง และร้อยละ 4.45 ที่มีความวิตกกังวลในความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินบ่อยครั้ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความวิตกกังวลในเรื่องการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของตนเองและคนในครัวเรือน

2.4) ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนบ้านในชุมชนยังเป็นปกติ ร้อยละ 63.41 รู้สึกห่างกันบางครั้ง ร้อยละ 23.37 รู้สึกห่างกัน 9.37 และความสัมพันธ์ดีขึ้น ร้อยละ 3.47 เช่นเดียวความสัมพันธ์กับเพื่อน เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนในสังคมออนไลน์ที่ความสัมพันธ์ก็ยังคงเป็นปกติ คือ ร้อยละ 63.41, 62.28 และ 65.54 ตามลำดับ



การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของสมาชิกในครัวเรือนลดลง เช่น งานบุญประเพณี งานแต่งงาน งานบวชพระ เป็นต้น ทั้งนี้ ส่งผลกระทบต่อเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเป็นบางครั้ง ร้อยละ 48.29 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 6.03 จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กิจกรรมทางสังคมในชุมชนที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนมากต้องถูกงดหรือให้เลื่อนการจัดกิจกรรมออกไป ในขณะที่กิจกรรมจำเป็น เช่น งานศพ เจ้าของงานและผู้ร่วมงานก็ต้องปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด มากไปกว่านั้นคือ การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลต่อการพบปะระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนบ้าน/คนในชุมชน (ทั่วไป) เป็นบางครั้ง ร้อยละ 53.95 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 53.95 สมาชิกในครัวเรือนมีความวิตกกังวลในการไปเกี่ยวข้องกับบุคคลรอบข้างบางครั้ง ร้อยละ 39.88 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 6.50 และส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมสังสรรค์ของสมาชิกในครัวเรือนกับคนอื่น ๆ บางครั้ง ร้อยละ 40.78 และบ่อยครั้ง ร้อยละ 4.20

นอกจากนี้ ในชุมชนยังพบปัญหาการทะเลาะเบาะแว้งกันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับชาวบ้านที่ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรการ ทำให้ต้องอาศัยอำนาจของฝ่ายปกครองคือผู้ใหญ่บ้านและเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามากำกับควบคุมดูแล ในกรณีที่มีชาวบ้านที่ดื้อรั้นไม่ปฏิบัติตาม ทำให้ฝ่ายปกครองระดับอำเภอ คือ นายอำเภอต้องเข้ามาช่วยในการทำงานด้วย รวมไปถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ปฏิบัติงานที่เกิดจากการขาดแคลนอุปกรณ์ในการทำงานในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ในระยะแรกที่พบว่า อสม. ต้องตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายให้กับประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ แต่เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายไม่เพียงพอต่อความต้องการ เช่น ในอำเภอหนึ่งมีเพียง 5 เครื่อง และต้องไปขอยืมอุปกรณ์จากที่ว่าการอำเภอ กระทั่งเกิดความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ของอำเภอ และอสม. เป็นต้น

3. การปรับตัวของครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

ผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลทำให้ครัวเรือนต้องมีการปรับตัว ดังนี้ ผลกระทบความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ยังคงมีการพูดคุยและการทำกิจกรรมร่วมกันตามปกติ อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ในช่วงที่มีการมาตรการห้ามออกจากเคหสถาน (Lockdown) และการทำงานอยู่ ณ ที่พำนัก หรือ Work From Home (WFH) ทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีโอกาสดูแลอยู่ร่วมกันมากขึ้น มีการพูดคุยกันมากขึ้น ร้อยละ 24.81 ทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น ร้อยละ 18.04 เช่น ทำความสะอาดบ้าน ทำแปลงปลูกผัก แต่กระนั้นการงดการทำกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของคนจำนวนมากในชุมชน ทำให้สมาชิกในครัวเรือนออกไปทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชนลดลง ร้อยละ 33.21 ยกตัวอย่างในจังหวัดหนึ่งทางภาคเหนือตอนบน พบว่า ปัญหาสังคมที่เกิดจากครอบครัวแหงกลางลดลง เพราะคนในครัวเรือนอยู่พร้อมหน้าพร้อมตากันมากขึ้น ความสัมพันธ์ในครัวเรือนดีขึ้น ทำให้ปัญหาพฤติกรรมของวัยรุ่นลดลง นอกจากนี้ การศึกษายังพบว่า สมาชิกมีการรักษาความสัมพันธ์ในครัวเรือนด้วยการใช้โทรศัพท์พูดคุยกันมากขึ้น ร้อยละ 31.05 และใช้สังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ ในการติดต่อสื่อสารกันมากขึ้น ร้อยละ 30.57 สอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ลูกหลานที่ทำงานอยู่ต่างจังหวัดไม่สามารถเดินทางกลับบ้านในช่วงวันหยุดตาม



เทศกาลต่างๆ เช่น วันสงกรานต์ วันแม่แห่งชาติ วันขึ้นปีใหม่ เป็นต้น จึงต้องอาศัยการพูดคุยผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ

เมื่อได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลือเป็นบางครั้งจากนโยบายต่างๆ ของรัฐบาล ร้อยละ 41.36 รองลงมา คือ หน่วยงานภาครัฐ ในท้องถิ่น ร้อยละ 32.68 ญาติ ร้อยละ 32.64 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 31.28 และ ผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานชุมชน ฯลฯ) ร้อยละ 31.40 ซึ่งข้อมูลนี้แสดงให้เห็นถึง การช่วยเหลือเกื้อกูลกันและการมีความสามัคคีกันมากขึ้นของคนในชุมชน เช่น ชาวบ้านช่วยกันเย็บหน้ากากอนามัยแจกจ่ายให้คนในชุมชน มีการประสานความร่วมมือของทั้งในชุมชนและหน่วยงานภาครัฐมากขึ้น ในช่วงที่มีการล็อกดาวน์ทำให้คนในชุมชนแจกจ่ายอาหารและแบ่งปันสิ่งของให้แก่กัน ในขณะที่หน่วยงานภาครัฐเองก็มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อช่วยเหลือเยียวยา รวมถึงการส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนด้วย

ในด้านของการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อทางศาสนาและประเพณีในชุมชนพบว่า มีการปรับรูปแบบไปจากภาวะปกติอย่างมาก กล่าวคือ ในระยะการระบาดครั้งแรก กิจกรรมที่มีในชุมชนถูกสั่งงดทั้งหมด เช่น งานแต่งงาน งานบวชพระ เป็นต้น ยกเว้นกรณีงานศพ ซึ่งเป็นพิธีกรรมสำคัญและมีอาจหลีกเลี่ยงได้ ในชุมชนมีการปรับพิธีการให้มีความกระชับมากยิ่งขึ้น โดยลดจำนวนวันสวดอภิธรรมศพ เช่น จากเดิมที่เคยสวด 3 คืน หรือ 5 คืน ก็เหลือเพียง 1 คืน ลำดับพิธีการเป็นไปอย่างเรียบง่าย และสั้น โดยมีรูปแบบการใส่ของทำบุญผ่านการโอนเงินเข้าบัญชีแทนการมอบของให้กับเจ้าภาพ ส่วนในช่วงการระบาดระยะที่ 2 กิจกรรมในชุมชนต่างๆ ได้รับการอนุญาตให้จัดได้ โดยต้องได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกพบว่า หากมีการจัดงานที่มีการชุมนุมของคนจำนวนมากว่า 50 คน หรือ 100 คน ขึ้นไป เจ้าของงานจะต้องขออนุญาตผู้นำชุมชน โดยจะต้องอธิบายรูปแบบของการจัดงาน มีแผนผังงาน และมีการเตรียมอุปกรณ์ป้องกันสำหรับผู้ที่มาร่วมงาน จากนั้นผู้นำชุมชนจะนำข้อมูลเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบลและจังหวัด เพื่อให้การอนุญาตต่อไป

เมื่อมีการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาและกิจกรรมอื่นๆ ภายในชุมชน มีการจัดการพื้นที่โดยผู้นำชุมชนและ อสม. เป็นผู้ดูแลความสะอาดความเรียบร้อย ทั้งนี้ โดยปกติเจ้าของงานมักเป็นผู้จัดเตรียมอุปกรณ์ในการป้องกัน เช่น มีเจลแอลกอฮอล์ หรือมีหน้ากากอนามัยแจกสำหรับผู้มาร่วมงาน หากแต่ในกรณีที่เจ้าของงานมีฐานะยากจนหรือมีรายได้น้อย ผู้นำชุมชนจะช่วยเหลือจัดเตรียมให้ ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้นำชุมชนรายหนึ่งระบุว่า ในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อโรคโควิด-19 ในชุมชนมีคนเสียชีวิต และมีญาติที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ผู้นำชุมชนและ อสม. ต้องให้คำแนะนำทั้งในเรื่องการจัดเตรียมสถานที่และการปฏิบัติตามมาตรการของรัฐอย่างเข้มงวด ได้แก่ การจัดแบ่งพื้นที่ระหว่างคนที่อยู่ในชุมชนและคนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงออกจากกัน ด้วยวิธีการนำเชือกฟางกันแบ่งอาณาเขต การจัดวางเก้าอี้ให้มีระยะห่าง ห้ามมิให้มีการรับประทานอาหารร่วมกันภายในงานและใช้วิธีการห่อกลับบ้าน อสม. ทำหน้าที่ตรวจวัดอุณหภูมิและให้ผู้ร่วมงานทุกคนล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์บริเวณทางเข้างาน ส่วนในกรณีของพื้นที่ชุมชนมุสลิมในจังหวัดต่างๆ ผู้นำศาสนาขอความร่วมมือในคนในชุมชนทำการละหมาดที่บ้านแทนการละหมาดที่มัสยิดเพื่อลดการใช้พื้นที่ร่วมกันโดยอธิบายชี้แจงว่าไม่ได้ผิดต่อหลักศาสนาแต่อย่างใด



ปรากฏการณ์ที่สะท้อนถึงความสัมพันธ์ของคนในชุมชนที่มีส่วนในการปรับตัวในสถานการณ์โรคโควิด-19 คือ เมื่อเกิดวิกฤตขึ้นในชุมชน/สังคม คนในสังคมมีการเรียนรู้ที่จะเห็นอกเห็นใจผู้ที่มีความเดือดร้อน ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมที่เห็นได้ชัดเจนคือ ในหลายพื้นที่มี “ตู้ปันสุข” กระจายตามจุดต่าง ๆ ของเมืองหรือของชุมชน หลายพื้นที่คนทำอาหารและนำน้ำดื่มออกไปแจกจ่ายให้ประชาชนและมอบให้กับบุคลากรทางการแพทย์ มีการแบ่งปันหน้ากากอนามัยและเจลทำความสะอาด ในขณะเดียวกัน คนในชุมชนก็มีบทบาทช่วยเหลือกันในการดูแลสอดส่องดูแลการเคลื่อนย้ายคนเข้า-ออกชุมชน และรายงานต่อเจ้าหน้าที่ให้ตรวจสอบ เช่น กรณีจังหวัดหนึ่งทางภาคใต้ที่มีแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในพื้นที่ ชาวบ้านก็ช่วยรายงานข้อมูลให้กับอสม. และประสานแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

ในขณะที่ ผู้นำชุมชนทั้งฝ่ายปกครอง และฝ่ายสาธารณสุขได้มีบทบาทสำคัญในการดูแลคนในชุมชนอย่างขยันขันแข็ง รวมไปถึงผู้นำทางศาสนาที่มีบทบาทในการเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับคนในชุมชน เช่น พระสงฆ์งดออกบิณฑบาตและรับกิจนิมนต์ ใส่หน้ากากอนามัยเป็นตัวอย่างให้ชาวบ้าน เป็นต้น กรณีตัวอย่างแนวปฏิบัติที่ดีในการใช้มาตรการการป้องกันต่างๆ มาผนวกเข้ากับการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาในจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ การนิมนต์หลวงพ่อกิจการจากวัดต่างๆ มาแจกหน้ากากอนามัยในวันพระ และในวันที่มีพิธีทางสงฆ์ การใช้ศาลาวัดเป็นที่ผลิตเจลแอลกอฮอล์ เพื่อให้เข้าถึงชุมชนได้มากที่สุด และการเทศน์สอนในเรื่องการป้องกันและการระวังตนในการใช้ชีวิตช่วงโควิด-19 ระบาด อย่างมีความสุข โดยได้มีการบันทึกเสียงและเปิดเสียงตามสายเพื่อให้ชุมชนได้รับฟัง และเกิดความศรัทธาและความเชื่อ นำมาสู่การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัด โดยการศึกษายังพบว่า ในหมู่บ้านเองมีการสร้างกฎระเบียบของหมู่บ้านเพื่อควบคุมป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 และในบางพื้นที่มีการมอบรางวัลสำหรับหมู่บ้านที่ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐได้อย่างดีเยี่ยมอีกด้วย

อภิปรายผลการวิจัย

ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือน และการทำกิจกรรมร่วมกันภายในครัวเรือนส่วนใหญ่ยังคงปกติ ในการระบาดระยะแรกที่มีมาตรการล็อกดาวน์ทำให้สมาชิกต้องอยู่กับบ้านมากขึ้น สอดคล้องกับงานศึกษาของทีกล่าวไว้ว่า โรคโควิด-19 ทำให้สังคมเปลี่ยนไปตลอดกาล เพราะภายใต้การดำเนินชีวิตวิถีใหม่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตการห่างเหินทางสังคม และการทำงานจากที่บ้านโดยผลกระทบเชิงบวกต่อความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนก็คือ ทำให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น เช่น ปลูกผัก และทำอาหารกินด้วยกัน ทำให้ลดค่าใช้จ่ายจากการออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน รวมทั้งลดความวิตกกังวลของแม่บ้านในเรื่องการดื่มสุรา การพนัน และอุบัติเหตุในกลุ่มเด็กวัยรุ่น อย่างไรก็ตาม ในครัวเรือนบางครัวเรือนที่มีรายได้น้อยและมีอาชีพรับจ้างรายวันพบปัญหาความขัดแย้งในครัวเรือนที่มาจากปัญหาด้านการเงิน รวมถึงปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งกลุ่มเปราะบางเหล่านี้ควรต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนอย่างเร่งด่วน และได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชน โดยให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหาความเดือดร้อน



สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่ถูกล้อเลียน / ทำให้อาย / ถูกรังเกียจจากผู้อื่น แต่ก็พบว่า ผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง เช่น ตลาดอาหารทะเลสมุทรสาคร ถูกคนในชุมชนรังเกียจ รวมถึงเกิดความขัดแย้งในโลกออนไลน์จากการรังเกียจผู้ที่มีภูมิลำเนาหรือทำงานอยู่ในจังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงสูง ทั้งนี้ WHO ได้ระบุว่า การตีตราทางสังคม และความกลัวโรคติดต่อเป็นอุปสรรคต่อการป้องกัน และควบคุมโรค ซึ่งจำเป็นต้องมีมาตรการที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วย การสร้างความเชื่อมั่นในการบริการสุขภาพ และคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพที่เชื่อถือได้ การแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้ได้รับผลกระทบ การเข้าใจโรค และการดำเนินมาตรการที่มีประสิทธิผลและปฏิบัติได้จริง เพื่อให้ประชาชนสามารถช่วยดูแลตนเองและคนใกล้ชิดให้ปลอดภัย วิธีการสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่อโควิด-19 มีความสำคัญมากในการสนับสนุนให้คนในชุมชนปฏิบัติตามอย่างเหมาะสมเพื่อช่วยต่อสู้กับโรค และหลีกเลี่ยงการทำให้ความหวาดกลัว และการตีตราทางสังคมแพร่กระจายมากขึ้น ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพูดถึงโรค และผลกระทบรวมทั้งการแก้ปัญหาอย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา และมีประสิทธิผล

แม้ว่าสมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลในความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน แต่ก็มีความวิตกกังวลอยู่บ้างเป็นบางครั้ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความวิตกกังวลในเรื่องการติดเชื้อของตนเอง และคนในครัวเรือนมีความวิตกกังวลว่าจะทำหน้าที่ของตนเองตามบทบาทในครัวเรือนได้ไม่เพียงพอ เช่น การดูแลคนในครัวเรือน ส่วนการที่มีออกไปมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น สมาชิกในครัวเรือนมีความวิตกกังวลเมื่อต้องออกไปร่วมทำกิจกรรมในชุมชน เช่น งานศพ งานบวช งานแต่งงาน เป็นบางครั้ง และมีความวิตกกังวลว่าจะไม่มีใครให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากผลกระทบโรคโควิด-19 บางครั้ง และสมาชิกในครัวเรือน เป็นบางครั้ง สอดคล้องกับการงานศึกษาของ Bodrud-Doza et al. ที่ระบุว่า คนในชุมชนเกิดความไม่มั่นคงทางจิตใจทางสังคม และเศรษฐกิจ อันเนื่องมาจากการสูญเสียชีวิต และการเปลี่ยนแปลงดำรงชีวิต

ในด้านความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนบ้านก็ยังเป็นปกติ แต่การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของสมาชิกในครัวเรือนลดลง ในขณะที่ส่งผลกระทบต่อ การพบปะระหว่างสมาชิกในครัวเรือนกับเพื่อนบ้าน / คนในชุมชน การทำกิจกรรมสังสรรค์ และความวิตกกังวลในการไปเกี่ยวข้องกับบุคคลรอบข้าง เป็นบางครั้ง สอดคล้องกับงานศึกษาของ Poudel & Subedi ที่พบว่า มาตรการล็อกดาวน์ และการรักษาระยะทางสังคมทำให้ประชาชนชาวเนปาลมีปฏิสัมพันธ์กันลดลง ซึ่งแม้จะทำให้ลดการติดเชื้อโรค แต่ก็ส่งผลต่อสุขภาพของพวกเขาเช่นกัน ในขณะเดียวกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยังทำให้เกิดปัญหาความขัดแย้งในชุมชนระหว่างผู้ปฏิบัติงานและชาวบ้านที่ไม่ปฏิบัติตาม มาตรการของรัฐ และความขัดแย้งระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเองในระยะแรกเนื่องจากปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์จำเป็น สอดคล้องกับงานศึกษาของ Ali et al. ที่ระบุว่าปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการระบาดของเชื้อโรค คือ ปัญหาการติดต่อสื่อสารระหว่างชุมชน และหน่วยงานภาครัฐการขาดความตระหนักถึงความรุนแรงของโรค และการขาดอุปกรณ์ตรวจหาเชื้อโรค

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จะส่งผลกระทบเชิงลบในด้านสังคมของชุมชน แต่ในทางกลับกัน วิกฤตนี้ก็ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อสมาชิกคนในครัวเรือนและคนในชุมชนด้วยเช่นกัน



กล่าวคือ สมาชิกในครัวเรือนเรียนรู้ที่จะแบ่งปันและดูแลคนอื่นมากขึ้น เช่น ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งปันหน้ากากอนามัยให้เพื่อนบ้าน คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อสังคม/รับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้น เช่น สอดส่องเพื่อนบ้านหรือคนในหมู่บ้าน ร่วมกันตั้งจุดตรวจโรคโควิด-19 ในขณะที่ ผู้นำชุมชน ทั้งฝ่ายปกครองและฝ่ายสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการดูแลคนในชุมชนอย่างขยันขันแข็ง รวมไปถึงผู้นำทางศาสนาที่มีบทบาทในการเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับคนในชุมชน มากไปกว่านั้นคือ ในชุมชนเองมีการสร้างกฎระเบียบของหมู่บ้านเพื่อควบคุมป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 และในบางพื้นที่ที่มีการมอบรางวัลสำหรับหมู่บ้านที่ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐได้อย่างดีเยี่ยม อีกทั้งหน่วยงานภาครัฐเองก็มีการจัดสรรงบประมาณมาเพื่อช่วยเหลือเยียวยา รวมถึงการส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนด้วย สอดคล้องกับข้อเสนอของ ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ และปิยะกมล มหิวรรณ ที่ระบุว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสังคมของคนในชุมชนให้ดีขึ้น สามารถทำได้ด้วยการมีข้อตกลงร่วมหรือ “ธรรมนูญประชาชนสู้ภัยโควิด” ในระดับตำบลและหมู่บ้าน การให้ความรู้และปรับเปลี่ยนบทบาทของประชาชนจากภาวะตื่นกลัว เป็นพลเมืองที่ตื่นรู้และมีส่วนร่วม กำหนดมาตรการของตนเพื่อหนุนช่วยภาครัฐ การสร้างมาตรการทางสังคมร่วมกันในท้องถิ่น การหาแนวทางการปฏิบัติตนของบุคคลและครอบครัว การเป็นเครือข่ายเฝ้าระวัง และประสานสนับสนุนข้อมูลกับเจ้าพนักงานควบคุมโรคระดับต่างๆ รวมถึงการช่วยเหลือดูแลกันของคนในชุมชนท้องถิ่น

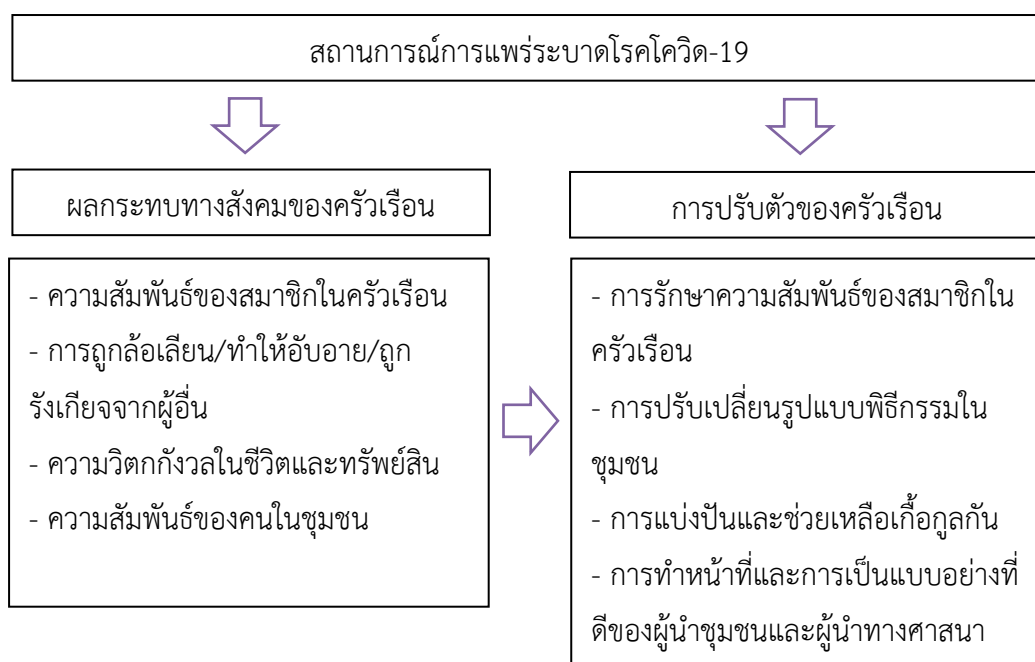
การที่ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนและการทำกิจกรรมร่วมกันภายในครัวเรือนส่วนใหญ่ยังคงปกติ นั้น เป็นเพราะครัวเรือนส่วนใหญ่ยังคงมีการพูดคุยและการทำกิจกรรมร่วมกันตามปกติ รวมถึงมีการใช้โทรศัพท์และการสื่อสารออนไลน์มากขึ้นเพื่อการรักษาความสัมพันธ์ภายในครัวเรือน สอดคล้องกับงานศึกษาของ Ellis, Dumas & Forbes เรื่องการปรับตัวของวัยรุ่นในแคนาดา พบว่า ครอบครัวมีบทบาทสำคัญต่อระดับความเครียดที่ลดลงของวัยรุ่นในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 นอกจากนี้ การใช้เวลาร่วมกันในครอบครัว การติดต่อผ่านสังคมออนไลน์และการทำกิจกรรมร่วมกันกับกลุ่มเพื่อนมีผลต่อความรู้สึกโดดเดี่ยวที่ลดลงด้วย ส่วนในงานศึกษาของ Emerson พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการรักษา ระยะห่างทางสังคมมีการใช้สื่อออนไลน์มากกว่าปกติ

เมื่อสมาชิกในครัวเรือนได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พวกเขาสมัครขอรับความช่วยเหลือจากนโยบายต่างๆ ของรัฐบาล มากที่สุด โดยมีสมาชิกในครัวเรือนได้รับความช่วยเหลือบ้างเป็นบางครั้งจากนโยบายต่างๆ ของรัฐบาล ผลก็คือ คนในชุมชนมีการเรียนรู้ที่จะเห็นอกเห็นใจผู้ที่มีความเดือดร้อน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมีความสามัคคีมากขึ้น มีการประสานความร่วมมือของทั้งในชุมชนและหน่วยงานภาครัฐมากยิ่งขึ้น มีบทบาทช่วยเหลือกันในการดูแลสอดส่องดูแลการเคลื่อนย้ายคนเข้า-ออกชุมชน และรายงานต่อเจ้าหน้าที่ให้ตรวจสอบ ในขณะที่ ผู้นำชุมชน ทั้งฝ่ายปกครอง และฝ่ายสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการดูแลคนในชุมชนอย่างขยันขันแข็ง รวมไปถึงผู้นำทางศาสนาที่มีบทบาทในการเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับคนในชุมชน มากไปกว่านั้นคือ ในหมู่บ้านเองมีการสร้างกฎระเบียบของหมู่บ้านเพื่อควบคุมป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 และในบางพื้นที่ที่มีการมอบรางวัลสำหรับหมู่บ้านที่ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐได้อย่างดีเยี่ยม อีกทั้งหน่วยงานภาครัฐเองก็มีการจัดสรรงบประมาณมาเพื่อช่วยเหลือเยียวยา รวมถึงการส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนด้วย ปรากฏการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงทั้งความเข้มแข็งของคนใน



ชุมชนและการสร้างเครือข่ายทางสังคมซึ่งทำให้ชุมชนสามารถอยู่รอดได้ สอดคล้องกับข้อเสนอของ Saltzman ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ได้มีความสำคัญเพียงแค่ช่วยลดผลกระทบเชิงลบจากการเกิดภัยพิบัติและการแพร่ระบาดของโควิด-19 เท่านั้น แต่ยังเป็นกลไกการแก้ไขปัญหา (a coping mechanism) ที่ช่วยให้คนสามารถปรับตัวต่อความรู้สึกโดดเดี่ยวที่มาจากการระบาดของโควิด-19 ด้วย รวมถึงต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่งานศึกษาวิจัยก่อนหน้านี้พบว่า ผู้สูงอายุมีสัญญาภาพในการบำเพ็ญประโยชน์ให้กับสังคมได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม เพื่อให้ชุมชนสามารถสร้างมาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้

องค์ความรู้การวิจัย



ภาพที่ 1 ผลกระทบทางสังคมและการปรับตัวของครัวเรือนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

จากภาพองค์ความรู้จากการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้ การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อครัวเรือนทั้งในด้านความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือน การถูกล้อเลียน/ทำให้อับอาย/ถูกรังเกียจจากผู้อื่น ความวิตกกังวลในชีวิตและทรัพย์สินเพราะกังวลว่าตนเองและสมาชิกในครัวเรือนจะติดเชื้อโรคโควิด-19 และยังส่งต่อความสัมพันธ์ของคนในชุมชนอันเป็นผลมาจากมาตรการควบคุมโรคของรัฐที่ทำให้การทำกิจกรรมทางสังคมลดลง แต่ท่ามกลางสถานการณ์วิกฤตนี้ ครัวเรือนก็มีการปรับตัวด้วยวิธีการรักษาความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการติดต่อสื่อสาร การทำงานกิจกรรมร่วมกันภายในครัวเรือน เป็นต้น ในขณะเดียวกันคนในชุมชนมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบพิธีกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์รวมถึงมีการแบ่งปันและช่วยเหลือเกื้อกูลกันซึ่งผู้นำชุมชนและผู้นำทางศาสนาก็มีบทบาทหน้าที่



และประพุดิตนเป็นแบบอย่างที่ดีทำให้ครัวเรือนและชุมชนสามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข

ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานรัฐช่วยเหลือครัวเรือนที่มีความเปราะบางทั้งครัวเรือนที่มีรายได้น้อย และครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง เพื่อลดผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในขณะเดียวกันก็ควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มครัวเรือน และกลุ่มประชากรเปราะบางมากขึ้นเพื่อทำความเข้าใจผลกระทบและลดผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มากขึ้น
2. หน่วยงานรัฐมีมาตรการลดการตีตราทางสังคมต่อผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 เพื่อลดการปิดบังข้อมูล และเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาเพราะการเปิดตัวเร็วรวมถึงสามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
3. หน่วยงานรัฐมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ โดยเฉพาะด้านเครื่องมือ และอุปกรณ์จำเป็นในการปฏิบัติงานเพื่อลดปัญหาความขัดแย้ง มากไปกว่าคือควรมีการศึกษามิติความเข้มแข็งของชุมชน และศักยภาพของคนในชุมชนโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุในการสร้างชุมชนวิถีใหม่

บรรณานุกรม

- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ และปิยะกมล มหิวรรณ. (2563). การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). **วารสารมหาจุฬานาคร** **ทรรศน์**, 7(9), 40-55.
- วรยุทธ นาคอ้าย, กมลนัถ ม่วงยิ้ม, และเดชา วรณพาทูล. (2563). กระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 กรณีศึกษาผู้สูงอายุพหุพิสัยชุมชนหนองตะโก. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธนบุรี**, 14(3), 20-30.
- Ali, A., Ahmed, M. & Hassan, N. (2020). Socioeconomic impact of COVID-19 pandemic: Evidence from rural mountain community in Pakistan. **Journal of Public Affair**, 24, 1-9. <https://doi.org/10.1002/pa.2355>
- Bodrud-Doza, M., Shammi, M., Bahlman, L., Islam, A. R. M. T., & Rahman, M. M. (2020). Psychosocial and Socio-Economic Crisis in Bangladesh Due to COVID-19 Pandemic: A Perception-Based Assessment. **Front. Public Health**, 8(341), 1-17. <https://doi.10.3389/fpubh.2020.00341>



- Brodeur, A., Gray, D., Islam, A., & Bhuiyan, S. (2021). A literature review of the economics of COVID-19. **Journal of economic surveys**, 10.1111/joes.12423.
<https://doi.org/10.1111/joes.12423>
- Ellis, W. E., Dumas, T. M., & Forbes, L. M. (2020). Physically Isolated but Socially Connected: Psychological Adjustment and Stress Among Adolescents During the Initial COVID-19 Crisis. **Canadian Journal of Behavioural Science**, 50(3), 177-187.
<http://dx.doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Emerson, K. G. (2020). Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States. **Rev Panam Salud Publica**, 44, e81.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.81>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 17, 3165.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- Munir, M. M., Rubaca, U., Munir, M. H., & Munir, B. (2020). An Analysis of Families' Experiences with Young Children with Intellectual and Developmental Disabilities (IDDs) during COVID-19 Lockdown in Pakistan. **International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences**, 10(1), 81-103. <https://doi.org/10.17583/rimcis.20201.7546>
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., Agha, M., & Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. **International journal of surgery (London, England)**, 78, 185–193.
<https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.04.018>
- Poudel, K., & Subedi, P. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on socioeconomic and mental health aspects in Nepal. **The International journal of social psychiatry**, 66(8), 748–755. <https://doi.org/10.1177/0020764020942247>
- Qiu, Y., Chen, X., & Shi, W. (2020). Impacts of social and economic factors on the transmission of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. **J Popul Econ**, 33, 1127–1172. <https://doi.org/10.1007/s00148-020-00778-2>
- Ratten, V. (2020). Coronavirus (covid-19) and social value co-creation. **International Journal of Sociology and Social Policy**, 42(3/4), 222-231. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-06-2020-0237>



United Nations Development Programme. (2020). COVID-19 and Human Development: Assessing the Crisis, **Envisioning the Recovery**. United Nations Development Programme.

http://hdr.undp.org/sites/default/files/covid19_and_human_development_0.pdf

World Health Organization. (2020, February 24). Social stigma associated with the Coronavirus Disease (COVID-19). **World Health Organization**. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>