



สื่อแนวราบจากชุมชนบนพื้นที่สูง
กรกฎาคม 2563 ปีที่ 11 ฉบับที่ 13
วารสารแจกฟรี่

โควิด ไร้สัญชาติ

โควิด ไร้สัญชาติ I ล่ามชุมชนกับบทบาทและการรณรงค์ COVID-19 ในอำเภอปางมะผ้าจังหวัดแม่ฮ่องสอน
เมื่อโรงเรียนและบ้าน ไม่ใช่พื้นที่ปลอดภัยสำหรับเด็กอีกต่อไป I โอกาสในช่วงโควิด-19 I โควิด-19 ข้อท้าทายของมุสลิมและรัฐ
ต่อการประสานความร่วมมือและการจัดการไวรัสโคโรนา ในพื้นที่ภาคใต้ I กลุ่มเปราะบางไร้สัญชาติในสถานการณ์ COVID-19

contents | สารบัญ



5 เรื่องจากปก โควิด ไร้สัญชาติ



10 บทความพิเศษ ลุ่มชุมชนกับบทบาทและการรณรงค์ COVID-19 ใน อ.ปางมะผ้า จ.แม่ฮ่องสอน



15 สนามเด็กเล่น เมื่อโรงเรียนและบ้าน ไม่ใช่พื้นที่ปลอดภัยสำหรับเด็กอีกต่อไป



21 ยายใจคนชายขอบ โอกาสในช่วงโควิด-19



23 ทางที่เปลี่ยน วิถีที่เป็น โควิด-19 ข้อท้าทายของมุสลิมและรัฐ ต่อการประสานความร่วมมือและการจัดการ ไวรัสโคโรนา ในพื้นที่ภาคใต้



28 พิราบส่งสาร กลุ่มเปราะบางไร้สัญชาติ ในสถานการณ์ COVID-19



วารสาร เสียงชนเผ่า

สื่อแนวราบจากชุมชนบนพื้นที่สูง

กรกฎาคม 2563 | ปีที่ 11 ฉบับที่ 13

บรรณาธิการอำนวยการ ธีรวัฒน์ ตามี
บรรณาธิการ ขวัญเรือน จิตอารีย์
กองบรรณาธิการ ธีรวัฒน์ ตามี/สุมิตรชัย หัตถสาร
ศาสตรา บุญวิจิตร/ขวัญเรือน จิตอารีย์
รูปแบบ/ศิลปกรรม ดอกไม้ สตูดิโอ

จัดทำโดย



โครงการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพชนเผ่าพื้นเมือง
และกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์ (พชช.)
229/61 หมู่ที่ 3 ต.สันทราย อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57000
โทรศัพท์ 088 2524 790
อีเมล http.mailgroup@gmail.com
และ wtamee@gmail.com

สนับสนุนโดย



สำนัก 9 สำนักสนับสนุนสุขภาพประชาชนกลุ่มเฉพาะ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สนใจรับข่าวสารหรือเสนอแนะ ได้ที่
โครงการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพชนเผ่าพื้นเมือง
และกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์ (พชช.)
229/61 หมู่ที่ 3 ต.สันทราย อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย 57000
โทรศัพท์ 088 2524 790
อีเมล wtamee@gmail.com
และ dokmaistudio@gmail.com

ข่าวฝากจาก บก.อำนวยการ

นับแต่มีข่าวการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 ที่จีน ไม่นานก็มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก มีผู้ติดเชื้อ ป่วยและเสียชีวิตจำนวนมาก สำนักข่าว BBC ประเมินว่ามีผู้ติดเชื้อไม่ต่ำกว่า 10 ล้านคน เสียชีวิตไปแล้วกว่า 140,000 เหมือนคนทั่วโลก แต่ประเทศสหรัฐอเมริกาประเทศเดียวที่มีประชากรคิดเป็น 4% ของโลก แต่มีคนติดเชื้อถึง 25% และติดเชื้อเพิ่มทุกวันๆ ไม่ต่ำกว่า 1 หมื่นคน บางวันพบถึง 4 หมื่นคน นี่คือสัญญาณบ่งบอกการกลับมาแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสองหรือสามปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโลกอย่างมาก บริษัทยักษ์ใหญ่เช่นสายการบินขาดทุนย่อยยับ บางบริษัทขาดทุนล้มละลาย

ส่วนประเทศไทยได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่จัดการปัญหาโรคไวรัสโควิดได้ดีในอันดับต้นของโลกประเทศหนึ่ง เห็นได้จากตัวเลขผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตน้อยมาก ศบค.เปิดเผยข้อมูล ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2563 มียอดผู้ป่วยสะสม 3,162 ราย และมียอดเสียชีวิต 58 ราย แต่น่าตกใจคือ ศูนย์วิจัยและพัฒนากฎหมาย คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่(2563) สำรวจพบว่า มีการฆ่าตัวตายเพราะได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ทั้งหมด 44 กรณี มีผู้เสียชีวิต 31 ราย สาเหตุของปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากความเครียดที่ทำงาน ไม่มีรายได้ มีหนี้สินเพิ่มขึ้น ถูกพร.ร.ก.ฉุกเฉินควบคุมจำกัดสิทธิและไม่มีการออก และกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ คือ “กลุ่มเปราะบาง” เช่น ในครอบครัวที่มีเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยเรื้อรัง และแน่นอนกลุ่มเปราะบางที่จะได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ กลุ่มคนไร้สัญชาติที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและสวัสดิการต่างๆ ของรัฐ

การดำเนินชีวิตหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีความยุ่งยากลำบากกว่าปกติที่ผ่านมามาก เพราะทุกคนต้องปรับตัวกันใหม่หมด ไม่สามารถใช้ชีวิตเป็นปกติได้อีกต่อไป หรือที่เรียกว่า “นิว นอร์มอล” (New Normal)

นักวิเคราะห์ประเมินว่า โควิด-19 เป็นตัวกระตุ้นเทรนด์ในอนาคตอีกหลายปีข้างหน้าให้เกิดเร็วขึ้น โดยสิ่งที่คาดกันว่า จะกลายเป็น “นิว นอร์มอล” (New Normal) หลังโควิด-19 ได้แก่

1. พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต จะมีบทบาทมากขึ้นในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการเรียนออนไลน์หรือการทำงานที่บ้าน การประชุมออนไลน์ การสั่งซื้อสินค้าอุปโภคบริโภค การทำธุรกรรมทางการเงิน หรือการดูละคร ดูหนังผ่านทางออนไลน์ ซึ่งเป็นสิ่งที่เห็นชัดมากขึ้นแล้วในขณะนี้

2. การเว้นระยะห่างทางสังคม จะกลายเป็นความปกติใหม่ของสังคมเช่นกัน ผู้คนจะลดการปฏิสัมพันธ์ ไปในสถานที่สาธารณะน้อยลง เน้นการทำกิจกรรมที่บ้านมากขึ้น ลดการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศและต่างประเทศ

3. เทรนด์เรื่องการใส่ใจสุขภาพ ผู้คนจะให้ความสำคัญกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการใส่หน้ากากอนามัย ทุกครั้งที่ออกจากบ้านจนเป็นเรื่องปกติ การใช้เจลล้างมือและสังเกตตัวเองเมื่อไม่สบาย

4. การใช้จ่ายใช้สอย การตัดสินใจลงทุน จะเป็นไปด้วยความระมัดระวังมากขึ้น เพราะยังไม่แน่ใจกับเศรษฐกิจ ลดการใช้จ่ายสินค้าฟุ่มเฟือย และหันมาซื้อประกันสุขภาพกันมากขึ้น

นักวิเคราะห์ตั้งข้อสังเกตเพิ่มเติมว่า “นิว นอร์มอล” (New Normal) ที่เกิดขึ้นนั้นคือสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นการชั่วคราวแล้วอะไรคือ “นิว นอร์มอล” (New Normal) ทารโลกหลังโควิด-19 และกลายเป็นวิถีชีวิตการใหม่ของสังคมมนุษย์ และระบบโลกใหม่ ตัวอย่างพฤติกรรมการทำงานต่างๆ ผ่านทางออนไลน์มากขึ้น เช่น การซื้อของออนไลน์ การประชุมออนไลน์ สิ่งเหล่านี้เป็นไปได้ว่าอาจกลายเป็น “นิว นอร์มอล” (New Normal) ที่แม้แต่เดิมจะเกิดขึ้นอยู่แล้ว แต่ก็มีโควิด-19 เป็นปัจจัยเร่ง ทำให้พฤติกรรมคนเปลี่ยนไปเร็วขึ้นนั่นเอง

ท่านคงมีข้อสงสัยว่า แล้ว “นิว นอร์มอล” (New Normal) ของกลุ่มคนไร้สัญชาติคืออะไร อย่างไร จะยากจนชั่วคราวหรือถาวร ชายขอบชั่วคราวหรือถาวร หรือไร้ตัวตนในแผ่นดินไทยต่อไป คิดว่าท่านคงมีคำตอบในใจอยู่แล้ว

วิวัฒน์ ตาบี
บรรณาธิการอำนวยการ

บทบรรณาธิการ

จากเสียงชนเผ่าฉบับที่ 12 เดือนเมษายน มาถึงฉบับที่ 13 เดือนกรกฎาคมนี้ การล็อกดาวน์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ทั่วประเทศที่เริ่มตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 63 ยังคงอยู่กับเรา ปีนี้จึงไม่มีการรดน้ำดำหัวผู้เฒ่าผู้แก่ ไม่มีใครได้เล่นสาดน้ำในวันปีใหม่ไทย นักเรียนนักศึกษาต้องเรียนออนไลน์ ขณะเดียวกันคนตกงานก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ร้านรวงเจียบเหงา เศรษฐกิจย่ำแย่ ประชาชนทุกข์ยาก เงินเยียวยาจากรัฐบาลไม่อาจบรรเทาปัญหาปากท้องได้ทั้งหมด บางคนเลือกจบชีวิตในปีนี้ ปีที่ไม่มีสงกรานต์ มาถึงตอนนี้จำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศเป็น 0 มาถึง 46 วันแล้ว (ข้อมูลถึงวันที่ 10 ก.ค. 63) แม้ไม่มีการแพร่ระบาด แต่เรายังอยู่ในการล็อกดาวน์โดย พ.ร.ก.ฉุกเฉินที่ต่อเนื่องมาถึงเดือนนี้ วันที่เด็กๆ เปิดเทอมใหม่ แต่แม่บางคนกลายเป็นข่าวเรื่องขโมยชุดนักเรียนให้ลูก เมื่อวันเปิดเทอมใกล้มาถึง แม้จะมีการผ่อนคลายมาตรการต่างๆ เพื่อให้ประชาชนทำมาหากินได้ แต่ความทุกข์ยากก็มีได้จากจอร์ไปไหน เพราะอะไรนะหรือ ประชาชนทุกคนรู้ดี

จะด้วยเหตุผลใดก็ตามหากการระบาดเกิดขึ้นอีกครั้งนอก พวกเราจะรับมือกับมันอย่างไร? จะยังทนกันได้หรือไม่? เส้นกราฟของประเทศในทุกด้านจะพุ่งขึ้นหรือดิ่งลงในทิศทางใด? ความเหลื่อมล้ำจะกว้างกว้างอีกแค่ไหน? กราฟชีวิตของประชาชนจะเป็นอย่างไร?

ด้วยพลังอำนาจแห่งประชาชน ขอให้พวกเราทุกคนมีแรงกายแรงใจที่เข้มแข็งและรอดพ้นจากวิกฤตการณ์นี้ไปด้วยกันให้ได้ จับมือกันไว้ให้แน่นนะคะ

ขวัญเรียม จิตอารีย์
บรรณาธิการ



โควิด ไร้สัญชาติ

ในประวัติศาสตร์โลกได้พลิกโฉมหน้าและชีวิตมนุษย์ได้เปลี่ยนแปลงไปหลายต่อหลายครั้ง ไม่ว่าจะเป็นสงครามโลก ที่ล้างผลาญชีวิตผู้คนมากมาย การปฏิวัติอุตสาหกรรมและการค้นพบระบบอินเทอร์เน็ตได้เปลี่ยนรูปแบบชีวิตของผู้คน ไปอย่างสิ้นเชิง และการอุบัติขึ้นของโรคภัยร้ายแรงก็ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ไปตลอดกาลเช่นกัน ปลายศตวรรษที่ 19 ชีวิตของมนุษย์ถูกสั่นคลอนจากการอุบัติขึ้นของเชื้อไวรัส HIV ที่เป็นตัวการก่อให้เกิดโรคเอดส์ (AIDS) ด้วยวิธีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว รุนแรง และไม่มีทางกำจัดเชื้อไวรัสตัวนี้ออกไปจนหมดสิ้นได้ มนุษย์จึงจำเป็นต้องใช้ชีวิตร่วมกับ HIV และปรับพฤติกรรมใหม่ของตัวเองไปตลอดกาล ถึงแม้ปัจจุบันเรามียาต้านไวรัสที่ได้ผลดี สามารถให้ผู้ที่เคยป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าเราไม่สามารถกำจัดมันออกไปจากชีวิตได้

และแล้วเมื่อโลกก้าวเข้าสู่ศตวรรษที่ 20 มนุษยชาติต้องเผชิญกับการพลิกโฉมหน้าของโลกอีกครั้งเมื่อมีการอุบัติขึ้นของเชื้อไวรัสโควิด-19 ไวรัสที่เข้าทำลายระบบทางเดินหายใจ ยังไม่มียาตัวไหนหยุดยั้งพวกมันได้ แต่ที่ร้ายแรงกว่า HIV คือ แพร่กระจายได้ในอากาศ รวดเร็วกว่า ง่ายกว่า และอาการของโรคร้ายแรงกว่า ใช้เวลาน้อยกว่าในการเสียชีวิตเมื่อแสดงอาการ เชื้อโควิด-19 ได้แพร่กระจายไปแล้วทั่วทั้งโลก และยังไม่มียาที่จะมีมาตรการใดๆ รับมือกับมันได้ หลายองค์กรในโลกล้วนพยายามหาทางป้องกันและเยียวยา แต่ดูเหมือนว่าครั้งนี้นักวิทยาศาสตร์ยังหลงทางกับการรับมือโควิด-19 แม้แต่แสงรำไรก็เพียงน้อยนิดก็ยังไม่เห็น

ข้อมูลจากองค์การสหประชาชาติระบุว่าความเสียหายจากโควิด-19 ทำให้ความเสียหายทางเศรษฐกิจถึง 2 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ ธนาคารโลกประเมินว่าจะมีคนจนทันที 11 ล้านคน และมีเด็กกว่า 1,000 ล้านคนเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะไม่ได้รับการศึกษา นี่คือผลกระทบทางอ้อมที่ไม่ได้นับรวมการสูญเสียชีวิต ดังนั้นเชื้อไวรัสโควิด-19 จึงเป็นผู้พลิกโฉมหน้าในการดำเนินชีวิตของมนุษยชาติอย่างแท้จริง มีผู้คนมากมายที่ต้องสังเวยชีวิต ตกงาน ยากจน อดอยาก ล้มละลาย เสียอาชีพการงาน ตลอดจนสูญเสียคนรัก สังคมโกลายหล่น ก่อความสับสนวุ่นวาย ผู้คนทุกส่วนของโลกไม่ว่าเชื้อชาติใด สัญชาติใด ศาสนาใด ล้วนได้รับผลกระทบอย่างไม่มีขอยกเว้นทุกประเทศต่างเร่งหามาตรการแก้ไขสถานการณ์และวิธีการช่วยเหลือประชาชนของตนเองเพื่อให้สามารถรอดพ้นวิกฤตการณ์นี้ไปได้ ประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศเหล่านี้ ทั้งได้รับผลกระทบและสร้างมาตรการแก้ไขเยียวยาประชาชนของตนเอง

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาประเทศไทยได้สร้างมาตรการการแก้ไข ช่วยเหลือและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 หลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างศูนย์พักพิงชั่วคราวสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อ การกักตัวผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อให้อยู่ในพื้นที่เฉพาะที่ได้เตรียมไว้ ไม่ให้มีการติดต่อหรือเดินทางปะปนกับประชาชนทั่วไปเป็นเวลา 14 วัน ซึ่งเป็นระยะคาดการณ์ว่าเป็นช่วงที่สามารถติดเชื้อได้แต่ไม่แสดงอาการ การตรวจและคัดกรองผู้เดินทางเข้าออกพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อเช่นผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศหรือกลับมาจากประเทศที่มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ตลอดจนการปิดพื้นที่เข้าออกของแต่ละจังหวัด (lockdown) เพื่อไม่ให้เกิดการเดินทางและไม่ให้เกิดการแพร่

กระจายเชื้อ ตลอดจนสั่งหยุดงานปิดสถานที่บริการท่องเที่ยวที่มีคนหนาแน่น เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร ตลาด โรงเรียน และอื่นๆ อีกมากมาย จนหนักสุดมีการประกาศ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน ห้ามออกจากเคหสถานในยามวิกาล แต่มาตรการเหล่านี้กลับก่อให้เกิดปัญหาอื่นตามมาไม่ว่าจะเป็น มีผู้ตกงานจำนวนมาก หลายคนขาดรายได้ประจำถึงขั้นไม่สามารถดำรงชีวิตเป็นปกติได้ ระบบเศรษฐกิจล่ม ประชาชนอดอยากถึงขั้นขาดอาหารเครื่องบริโภค หลายคนมีหนี้สินที่ไม่สามารถชำระได้ตามปกติที่เคยเป็น และมีหลายคนเลือกที่จะฆ่าตัวตายเพราะปัญหาที่เกิดขึ้น รัฐบาลไทยจึงหาทางออกโดยสร้างมาตรการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบด้วยการให้เงินเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 แต่กระนั้นการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบก็ยังมีช่องโหว่ เนื่องจากการบริหารจัดการที่ขาดข้อมูลที่มีคุณภาพ ไม่สามารถเข้าถึงผู้ประสบปัญหาได้อย่างทั่วถึง ขาดกลไกการจัดการงบประมาณที่ดี ขาดวิธีการในการกระจายเม็ดเงินลงสู่ผู้ได้รับผลกระทบ ตลอดจนช่องทางการเข้าถึงร้องขอความช่วยเหลือ ความสับสนในข้อมูลประชาชนไม่ทราบว่าเป็นใครคือผู้ที่จะได้รับเงินนั้น มีมาตรฐานใดในการชี้วัดว่าใครคือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 คัดเลือกมาจากอะไร อาชีพ? รายได้? พื้นที่? อายุ? ฯลฯ ต่างไม่มีความชัดเจนใดๆ ในการจัดการของรัฐบาลเลย ในขณะที่คนอยู่บ้านติดกัน พื้นที่เดียวกัน อาชีพเดียวกัน คนหนึ่งได้รับเงินเยียวยาแต่อีกคนกลับไม่ได้ หน่วยงานรัฐล้มเหลวในการจัดการข้อมูลและการบริหารงาน นั่นจึงต้องทำให้เปิดบริการร้องขอสิทธิหรือทบทวนสิทธิรับเงินเยียวยาครั้งแล้วครั้งเล่า แต่ก็ยังดูเหมือนว่าไม่ทั่วถึงและไม่จบไม่สิ้น

ดังนั้นจึงมีการจัดการประชุมทางไกล ในวันที่ 2 พ.ค. 2563 ชื่อว่า “ฝ่าวิกฤต โควิด-19 โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” ซึ่งเป็นการประชุมต่อเนื่องภายใต้หัวข้อ Living with COVID-19 ผ่านเครือข่าย RoLD Virtual Forum ของ “สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย” หรือ TIJ จากแนวคิดที่ว่า โควิด-19 จะยังอยู่กับมนุษย์ทุกคนไปจนกว่าจะมีวัคซีนที่เข้าถึงทุกคนได้จริง โดยรวบรวมผู้คนหลากหลายสาขามาร่วมกันระดมความคิดเห็นด้วยความหวังว่าจะแก้ไขเหล่านี้ได้

กลุ่มคนที่ถูกหลงลืมหรือตกหล่นจากมาตรการเยียวยาของรัฐบาลถูกเรียกว่า “กลุ่มเปราะบาง” ในการประชุมครั้งนี้ มีนักคิดหลากหลายสาขามาร่วมกันระดมความคิดเห็นเพื่อแยกแยะ



สังเคราะห์กลุ่มเปราะบางนี้ พวกเขาให้ความเห็นว่ากลุ่ม “เปราะบาง” นี้สามารถวิเคราะห์แยกเป็นกลุ่มต่างๆ ได้หลากหลายตามเกณฑ์ที่แต่ละคนคิด จากการสรุปข่าวจากเว็บไซต์ www.isranews.org เว็บไซต์ได้ขึ้นต้นบทความเกี่ยวกับ ผู้เปราะบางไว้อย่างน่าสนใจว่า “.....อาชีพที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดจากโควิด-19 และมาตรการปิดเมือง คือ อาชีพที่ไม่สามารถทำงานที่บ้านได้ และลักษณะงานต้องเสี่ยงออกมาพบคนจำนวนมากจึงจะมีรายได้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานบริการและกลุ่มแรงงานนอกระบบ เช่น คนขับแท็กซี่ พนักงานขับรถสาธารณะ งานทำความสะอาด งานร้านอาหาร มัคคุเทศก์ ครูในโรงเรียนระดับปฐมวัย รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งมาตรการเยียวยา หากเป็นผู้มีรายได้น้อย หรือขาดรายได้ไปเลย จะต้องใช้ระบบสวัสดิการเข้ามาช่วยเหลือ ด้วยการ “ให้เงิน” เพื่อให้ “อยู่บ้านได้โดยไม่อดอยาก” ซึ่งปัจจุบันรัฐบาลไทยก็ทำแล้ว แต่ยังพบว่ามีช่องโหว่ โดยเฉพาะข้อมูลอาชีพในระบบสวัสดิการของรัฐยังไม่ชัดเจน ทำให้ยังมีคนตกหล่น ไม่ได้รับประโยชน์จากการช่วยเหลือ.....”

กลุ่มคนที่ถูกหลงลืม หรือ 'ตกหล่น' จากมาตรการเยียวยาต่างๆ ของรัฐ ... กลุ่มอาชีพที่ไม่สามารถมีชีวิตวิถีใหม่ที่ต้องอยู่ร่วมกับโควิด-19 ได้ ... แรงงานนอกระบบ ผู้ซึ่งตกงานทันที แต่อาศัยในเมืองใหญ่ที่ค่าครองชีพสูงลิ่ว

ดร.สันติธาร เสถียรไทย ประธานทีมเศรษฐกิจและกรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท Sea Group (เจ้าของ การ์มิน่า ซุปเปอร์มาร์เก็ต) ได้นำเสนอจากงานวิจัยว่า กลุ่มที่ได้รับผลกระทบหรือกลุ่มเปราะบางแยกตามอาชีพต่างๆ ได้เป็น 4 กลุ่ม (น้อย, กลาง, มาก, มากที่สุด) โดยมีตัวชี้วัด 2 ด้าน คือ “ลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด” และ “ความง่าย หรือ ยาก ในการทำงานที่บ้าน” อาชีพที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดจากโควิด-19 และมาตรการปิดเมือง คือ อาชีพที่ไม่สามารถทำงานที่บ้านได้ และลักษณะงานต้องเสี่ยงออกมาพบคนจำนวนมากจึงจะมีรายได้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานบริการและกลุ่มแรงงานนอกระบบ เช่น คนขับแท็กซี่ พนักงานขับรถสาธารณะ งานทำความสะอาด งานร้านอาหาร มัคคุเทศก์ ครูในโรงเรียนระดับปฐมวัย รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ อาชีพที่ได้รับ



โต รัฐบาลไทยจะช่วยเหลือพวกเขาอย่างไร ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาของพวกเขาอย่างยาวนานไม่ว่าเรื่องใด แม้แต่ผู้เปราะบางเขาก็ยังไม่ถูกกล่าวถึง เราอาจตั้งข้อสังเกตได้ว่า พวกเขาเหล่านี้จะหาอะไรเพื่อที่จะเข้าถึงสิทธิการเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ในเมื่อผู้ที่สามารถร้องขอหรือได้รับการพิจารณานั้นต้องมีคุณสมบัติที่เขาจะมีได้ ณ ขณะนี้ และพวกเขาก็ไม่สามารถเข้าถึงบริการเหล่านี้ได้เลย เราอาจสรุปประเด็นเงื่อนไขหรือปัญหาออกมาคร่าวๆ ได้ดังนี้

ผลกระทบน้อย คืออาชีพที่ทำงานที่บ้านได้ ไม่ต้องพบคนจำนวนมาก เช่น นักสังคมวิทยา นักเศรษฐศาสตร์ โปรแกรมเมอร์ นักพัฒนาเว็บไซต์

เอด้า จิรไพศาลกุล กรรมการผู้จัดการเทใจต่อทคอม ชุมชนการให้เพื่อสังคมไทย กล่าวว่า สามารถแยกกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบในระยะแรกออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มแรก คือ ลูกจ้าง รับจ้างรายวัน (Lower Middle Income) กลุ่มที่สอง คือ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัว หรือมีผู้พิการอยู่ในครอบครัว ซึ่งการขาดรายได้ ตกงาน และยังถูกจำกัดพื้นที่ ถูกจำกัดการเดินทาง ทำให้เข้าถึงการรักษาโรคทำได้ยากลำบาก กลุ่มที่สาม คือ คนจนเมือง ซึ่งหมายถึงเมืองใหญ่ๆ ทั่วประเทศไม่ใช่เฉพาะกรุงเทพมหานคร กลุ่มนี้จึงถือเป็นกลุ่มใหญ่ที่ได้รับผลกระทบทันทีและเป็นผลกระทบที่หนักหน่วงจากการตกงานตามมาตราการปิดเมือง กลุ่มสุดท้าย คือ ครอบครัวยากจนที่อยู่ในพื้นที่ Lockdown ซึ่งมีผลทั้งต่อความเป็นอยู่ของคนในพื้นที่นั้นๆ และมีผลทำให้ความช่วยเหลือเข้าไปได้ยาก ดังนั้นกลุ่มคนที่น่ากังวลที่สุด คือ คนที่ถูกไล่ออก ตกงานทันทีไร้บ้าน ไม่มีที่อยู่ และตกหล่นจากมาตรการความช่วยเหลือของรัฐ

(ข้อมูลข่าวจาก <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/88371-repoer06-4.html>)

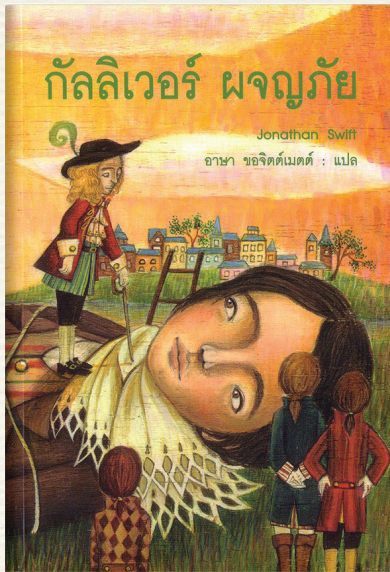
จากข้อมูลการประชุมดังกล่าวเราก็ยังเห็นบุคคลตกหล่นที่เหล่าบรรดานักคิดหลายสาขาท่างลืมนึกเขาไป นั่นก็คือ “คนไร้สัญชาติ” หรือ “คนดั้งเดิมตกหล่น” ที่รอการพิสูจน์สิทธิ คนที่ยังไม่ได้รับเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ในเมื่อการเยียวยาต่างๆ ต้องพิสูจน์ตัวตนทางสัญชาติและการประกอบอาชีพ แล้วบุคคลเหล่านี้จะหาอย่างไร จะเรียกร้องสิทธิหรือร้องขอการเยียวยาโดยวิธี

1. ในการร้องขอหรือยืนยันตัวตน ต้องใช้เลขประจำตัว 13 หลัก เขาเหล่านี้จะหาอย่างไรเมื่อพวกเขายังอยู่ในกลุ่มบุคคลรอการพิสูจน์ตัวตน รอการได้รับเลขประจำตัว 13 หลักนี้อยู่
2. กลุ่มคนเหล่านี้ส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ไม่ได้เรียนภาษาไทย ไม่สามารถอ่านภาษาไทยได้ จึงไม่สะดวกในการลงทะเบียนร้องขอด้วยตัวเอง
3. กลุ่มชาติพันธุ์ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล อาจไม่มีไฟฟ้าหรือสัญญาณโทรศัพท์ สัญญาณอินเทอร์เน็ตด้วยซ้ำ แล้วคนกลุ่มนี้จะหาอย่างไรในเมื่อการลงทะเบียนร้องขอต้องผ่านระบบอินเทอร์เน็ตและโทรศัพท์
4. กลุ่มชาติพันธุ์ส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้น้อย การที่จะมีโทรศัพท์มือถือหรืออินเทอร์เน็ตใช้จึงน้อยมาก กลุ่มคนเหล่านี้จะเข้าถึงได้อย่างไร
5. การขาดความรู้ความชำนาญในการใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยี ซึ่งการลงทะเบียนร้องขอสิทธิ มีความซับซ้อนต่อความเข้าใจของคนทั่วไป ฯลฯ

ประเด็นเหล่านี้เป็นปัญหาคร่าวๆ และเป็นแค่ตัวอย่างปัญหาในการเข้าถึงบางส่วนเท่านั้น พวกเขาจะหาอย่างไรเมื่อไม่มีคนพูดถึง พวกเขาจะเรียกร้องหรือร้องขอโดยวิธีใดในเมื่อไม่มีใครมองเห็นพวกเขา นี่เป็นประเด็นเร่งด่วนที่ต้องรีบตอบไหม หรือเขาเหล่านี้จะเป็นผู้ถูกละทิ้งหลังจากเป็นผู้ถูกลืม ในขณะที่โควิดกำลังระบาดโดยไม่คำนึงถึงว่าเป็นใคร สัญชาติอะไร แต่พวกเขากลับไม่สามารถเป็นได้แม้กระทั่งผู้เปราะบางที่ถูกกลืม



กัลลิวอร์ฟานุกัย (Gulliver's Travel)



ผู้เขียน โจนาทัน สวิฟต์ (Jonathan Swift)
ผู้แปล อาษา ขจรจิตต์เมตต์
สำนักพิมพ์แสงดาว / พิมพ์ มกราคม พ.ศ. 2552

ตีพิมพ์ครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1726 เป็นหนึ่งในวรรณกรรมเยาวชนอมตะที่ทุกคนควรอ่าน หากคุณเป็นเด็ก กัลลิวอร์จะพาคุณเดินทางสู่โลกจินตนาการสุดล้ำ ไม่ใช่แค่การกลายเป็นคนร่างยักษ์หรือคนตัวจิ๋วเท่านั้น ยังมีเกาะลอยที่จะพาคุณท่องไปในที่ต่างๆ เมืองที่คุณสามารถคุยกับวิญญาณได้ เมืองของม้าที่มากด้วยปัญญา และคุณธรรม รวมไปถึงผู้คนแปลกประหลาดทั้งหลาย ดินแดนมหัศจรรย์ที่เขาส่งเรือไปถึงจะทำให้เด็กๆ ต้องอ้าปากค้างแล้วพูดว่า ว้าว ฉันอยากไปบ้างจัง แต่หากคุณเป็นผู้ใหญ่ คุณจะกลายเป็นเพื่อนร่วมทางกับเขา มีเรื่องให้พูดคุยกกเถียงตลอดการเดินทาง เพราะแต่ละเมืองที่ไปถึงความคิดความเชื่อของผู้คน ระบบการเมืองการปกครองก็จะแตกต่างกันไป บางเมืองดูคล้ายเมืองคนบ้าถึงที่เต็มไปด้วยผู้มีปัญญาฉลาดล้ำ บางช่วงบางตอนคุณอาจถึงกับต้องระบิดเสียงหัวเราะหรือสายหัวด้วยความไม่อยากจะเชื่อว่าเป็นไปได้ (แต่บางเรื่องก็เป็นจริงในยุคนี้) และเพราะนี่คือนิยายเสียดสีชั้นยอดที่วิพากษ์สังคมและการเมืองอังกฤษได้อย่างมหัศจรรย์และชวนหัวอย่างยิ่ง ไม่ว่าจะหยิบมาอ่านตอนไหนก็วางไม่ลงซักที (รับประกันด้วยตัวผู้ชวนอ่านเองที่อ่านมาทั้งตอนเด็กและตอนแก่ เรื่องนี้ไม่ควรพลาดด้วยประการทั้งปวง)



When the Camellia Blooms

เขียนบท อิมซังซุน
ผู้กำกับ ชายองฮุน
ออกอากาศปี 2019 จำนวน 32 ตอน
(ตอนละ 35 นาที) ช่อง KBS2
ประเทศเกาหลีใต้
นักแสดง กงอโยจิน, คังฮานีล, คิมคังฮุน, คิมจีชอก,
โอจองเซ, ซุนดัมบี, อีจ็องฮัน

นับเป็นซีรีส์เรื่องหนึ่งที่ถูกกล่าวขานเป็นอย่างมาก เรตติ้งทะลุขึ้นเป็นอันดับ 1 ของปี 2019 ในเกาหลีใต้ ถ้าใครเป็นตังซีรีส์เกาหลีต้องไม่พลาดเรื่องนี้อย่างแน่นอน Camellia คือชื่อร้านเหล้าของคุณแม่เลี้ยงเดี่ยวกับลูกชายวัยแปดขวบ เธอจะบอกลูกค้าเสมอว่า “ฉันขายแค่เหล้าค่ะ” แต่นั่นก็ไม่ได้ทำให้ชีวิตเธอง่ายขึ้นเลย ไม่ว่าเธอจะพยายามทำมันให้ดีแค่ไหนก็ตาม ผู้หญิงในเรื่องนี้บอกเล่าตัวเองด้วยความเป็นแม่ เมีย ยาย เป็นเพื่อน เป็นพี่สาว เป็นคนรัก เป็นทุกอย่างที่ผู้หญิงจะเป็นได้ และเป็นผู้หญิงที่มีพลัง แม้ไม่ใช่หนังโรแมนติกคอมเมดี้ แต่ก็เรียกเสียงหัวเราะได้ทุกตอน แม้จะทำให้เสียน้ำตาแต่ก็ยังอบอุ่นใจ และที่สำคัญที่สุดคือ ความตื่นเต้น ชวนติดตามไม่ต่างจากหนังสือสยองที่ทำให้ผู้ชมคาดเดาไปต่างๆ นานา ตัวละครทุกตัวต่างพยายามหาทางออกให้ตัวเองด้วยวิธีการที่แตกต่างกันไป แต่ด้วยความเป็นชุมชน คำกระแนะกระแหงก็กลายมาเป็นการแสดงความห่วงใยได้ การจับจ้องเหมือนจับผิดกลายมาเป็นการระแวดระวังด้วยความใส่ใจได้เช่นกัน “ถ้าเอาแต่หนีก็คงไม่พบทางออก” หนึ่งในประโยคเด็ดที่ขบขะจากซีรีส์เรื่องนี้

นอกจากเนื้อหาแล้วนักแสดงก็จัดว่าเด็ดไม่แพ้กัน ตัวละครธรรมดาสามัญเหมือนที่เราพบเห็นได้ทั่วๆ ไป อาจเป็นคนข้างบ้าน หรืออาจเป็นตัวเราเองด้วยซ้ำ ฝีมือที่เจนจัดของนักแสดงทำให้ตัวละครทุกตัวเต็มเปี่ยมไปด้วยอารมณ์ความรู้สึก และเติมเต็มซีรีส์เรื่องนี้ให้เป็นซีรีส์ที่อบอุ่น จดงาม ครบรส ลงตัวทุกอย่าง จนไม่อยากให้ใครพลาดดูให้ได้นะ



ล่ามชุมชนกับบทบาทและการรณรงค์ **COVID-19** ในอำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน





“ตั้งแต่ตั้งโรงพยาบาลที่นี่ ยังไม่เคยมีคนมารับฟังความเห็นของชาวบ้านในการไปรักษาที่โรงพยาบาลแบบจริงๆ จังๆ เลย ”

“ไปหาหมอ หมอถาม เราก็พูดไทยได้บ้างไม่ได้บ้าง บางทีเราก็ไม่รู้จะตอบยังไง” ฯลฯ

คำบอกเล่าเหล่านี้เป็นบางส่วนของ การรับฟังแนวทางการพัฒนาระบบและกลไกการเข้าถึงบริการสุขภาพและเสริมสร้างสุขภาวะผู้หญิงชาติพันธุ์ ที่ผมกับทีมงานได้ลงพื้นที่ไปพูดคุยกับชาวบ้านในชุมชนไทใหญ่ ลีซู ลาหู่ และปะโอ 5 หมู่บ้านในเขตอำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน เมื่อต้นปี 2561

เมื่อร้อยเรียงคำพูดที่ชาวบ้านกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมืองจากหลายหมู่บ้านเหล่านี้เข้าด้วยกัน จึงยังทำให้เรามั่นใจว่า หนึ่งในอุปสรรคสำคัญของการเข้าถึงบริการสุขภาพและเสริมสร้างสุขภาวะชาติพันธุ์ นั้นคือเงื่อนไขด้านการสื่อสาร

จึงเป็นที่มาของการให้ความสำคัญกับการสร้างกลไกแกนกลางในการทำหน้าที่นี้ นั่นคือที่มาของการพัฒนาลุ่มชุมชนชาติพันธุ์ในอำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

ย้อนกลับไปเมื่อปี 2552 ผมเป็นคนหนึ่งที่ได้อำเภอบรรณลุ่มชุมชน ซึ่งเป็นขบวนการภาคประชาชนที่ถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมสำคัญที่จะมาอุดช่องว่างด้านการเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมืองต่างๆ ในประเทศไทย และกลับมาขับเคลื่อนต่อที่อำเภอปางมะผ้า ในนาม “ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพเพื่อประชาชนในกลุ่มชาติพันธุ์และผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิ”

แต่ด้วยเหตุปัจจัยหลายประการทำให้งานของศูนย์ฯ ไม่สามารถดำเนินต่อไปได้ ประกอบกับขบวนการลุ่มชุมชนในช่วงเวลานั้นก็สร้างขาทางเหินไป ทำให้งานลุ่มชุมชนจังหวัดแม่ฮ่องสอนวันบรรดไปเกือบสิบปีเต็มถึงจะ



ไม่มีโอกาสได้ลงตามฝืน แต่เมล็ดพันธุ์แห่งหลักคิดและอุดมการณ์ยังบ่มเพาะอยู่ภายใน จนวันนี้สามารถเติบโตขึ้นมาเป็นกลไกหนึ่งที่สามารถหนุนเสริมการทำงานสร้างสุขภาวะในกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมือง รวมถึงผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิที่นี้อย่างมีนัยยะสำคัญ

นายแพทย์สุพัฒน์ ใจงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางมะผ้า (พ.ศ. 2556-ปัจจุบัน) มักจะกล่าวชื่นชมบทบาทของลุ่มชุมชนชาติพันธุ์ในพื้นที่เสมอๆ ว่า ลุ่มชุมชนถือเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างมาก ในการช่วยสื่อสารระหว่างหมอพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขกับคนไข้ รวมไปถึงญาติผู้ป่วย ซึ่งไม่เพียงแต่จะช่วยในการสื่อสารในพื้นที่โรงพยาบาล แต่ยังขยายการทำงานไปยังการจัดประชุมกลุ่มในหมู่บ้าน การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ในทุกช่องทางสื่อ ทั้งหน้าห้องตรวจ การออกหน่วย หอกระจายข่าว หรือแม้แต่พื้นที่ออนไลน์อย่าง Youtube และโซเชียลมีเดียต่างๆ

ลุ่มชุมชนที่นี้จึงไม่ใช่คนที่ทำหน้าที่แปลภาษา แต่พวกเขาและเธอคือคนรุ่นใหม่ที่ชุมชนชาติพันธุ์และโรงพยาบาลร่วมกันคัดเลือกและพัฒนาขึ้นมาเป็นบุคลากรที่สามารถใช้ทุกระบบของการสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาวะทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา ครอบคลุมระบบบริการสุขภาพไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาล การฟื้นฟู การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึงการคุ้มครองสิทธิอีกด้วย

ผลงานที่ “เข้าถึง เข้าใจ พัฒนา” ของลุ่มชุมชน หรืออีกชื่อหนึ่งที่พื้นที่แห่งนี้เรียกควบคู่ไปด้วย คือ “**นักสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนชาติพันธุ์**” เริ่มแปลงประกายตั้งแต่กลางปี 2561 เรื่อยมา จนเมื่อเดือนมีนาคม 2563 ที่มีการระบาดของไวรัส COVID-19 มีคนเดินทางกลับภูมิลำเนาและตรวจพบผู้ติดเชื้อในเขตอำเภอปางมะผ้า 1 ราย ชาวบ้านมีความตระหนกตกใจกับสถานการณ์ ไม่เข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ส่วนกลางประกาศทางสื่อ และไม่ชัดเจนกับเนื้อหาที่หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ที่ประกาศเป็นภาษาไทย ลุ่มชุมชนหรือนักสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนชาติพันธุ์อำเภอปางมะผ้า ก็ได้ลงพื้นที่ร่วมกับแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เพื่อสื่อสารทำความเข้าใจ รวมทั้งทำกิจกรรมสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อไวรัส COVID-19 กับบุคลากรทางการแพทย์ การสาธารณสุข และกับชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมืองทุกกลุ่มในพื้นที่ในทุกช่องทางสื่อ ไม่ว่าจะเป็นการบอกเล่าตัวต่อตัว การจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน การจัดทำหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ การถือไม้และโทรโข่งประกาศในที่ชุมชนนุชนอยางตลาด รวมถึงการทำลิฟต์รณรงค์ให้ความรู้ การลดอคติ การไม่ตีตราผู้ป่วย การดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างผู้สูงอายุโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านพื้นที่โซเชียลมีเดียต่างๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยังพัฒนาพื้นที่สื่อสารในกลุ่มเครือข่ายผ่านแอปพลิเคชัน Line Video Call และ ZOOM Meeting



ถึงแม้ทุกวันนี้สถานการณ์การแพร่ระบาดในประเทศไทยจะดีขึ้น แต่พวกเขาและเธอก็ยังไม่หยุดที่จะสื่อสารเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการกลับมาระบาดของ

ไม่เพียงเท่านั้น ในแผนพัฒนามวลชุมชน/นักสร้างเสริมสุขภาพะชุมชนชาติพันธุ์ ปีนี้ทางทีมงานยังได้บรรจุเนื้อหาเรื่อง COVID-19 ไว้เป็นหนึ่งในวิชาหลักที่พวกเขาจะต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติโดยมีทีมวิทยากรจากแพทย์ พยาบาล โรงพยาบาลปางมะผ้ามาเป็นวิทยากรสร้างการเรียนรู้อย่างใกล้ชิด



COVID-19 จะยังคงอยู่กับเราไปอีกปีหรืออีกหลายปี ไม่มีใครฟันธงได้ 100% แต่อย่างน้อยชีวิตชุมชนคนชาติพันธุ์ชนเผ่าพื้นเมือง ตลอดจนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิที่อาเลอบางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน แห่งนี้ จะมีกลุ่มชุมชน/นักสร้างเสริมสุขภาพะชุมชนชาติพันธุ์ เคียงข้างเป็นระบบบริการสุขภาพภาคประชาชนที่คู่ขนานประสานไปกับทุกภาคส่วนอย่างมีพลัง



แนะนำนักปิงชน

วิสุทธิ์ เหล็กสมบูรณ์ หรือที่ชาวบ้านและเครือข่ายภาคประชาสังคมเรียกกันติดปากว่า “ครูยอด” เกิดเมื่อมีนาคม 2516 ที่เชียงใหม่ ตนเองนั้นมีเชื้อสายไทขิ่น ครูยอดทำงานอยู่หลายวงการ ทั้งเอกชน ราชการ วิชาการ สื่อมวลชน แต่โดยทั่วไปคนจะรู้จักเขาในบทบาทของนักวิชาการอิสระที่ทำงานจัดการความรู้และสื่อสารสาธารณะหนุนเสริมอยู่เบื้องหลังสุขภาวะกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ปัจจุบันครูยอดเป็นผู้ประสานงานโครงการพัฒนากลไกการถึงบริการสุขภาพและเสริมสร้างสุขภาวะสตรีชาติพันธุ์ระดับอำเภอและจังหวัดแม่ฮ่องสอน และยังเป็นผู้ประสานงานเครือข่ายฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบมีส่วนร่วม (CBR) จังหวัดแม่ฮ่องสอน ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



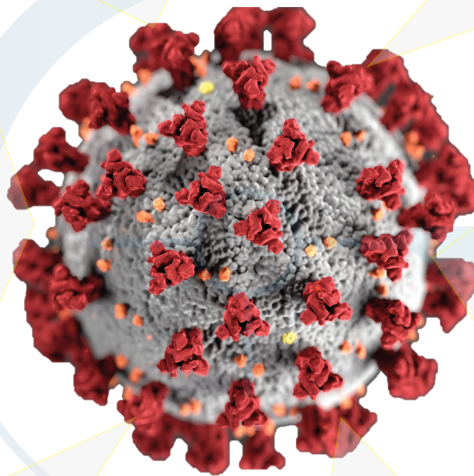
วิสุทธิ์ เหล็กสมบูรณ์

โควิด-19 ?

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) เป็นไวรัสที่ถูกพบครั้งแรกในปี 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด แต่เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื่อได้ในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้ เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือสายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” และในภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่า “โควิด-19” (COVID-19) นั่นเอง

ไวรัสและโรคอุบัติใหม่นี้ ไม่เป็นที่รู้จักเลยก่อนที่จะมีการระบาดใน เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี 2019 ขณะนี้โรคโควิด-19 มีการระบาดใหญ่ไปทั่ว สหประชาชาติมากกว่าหลาย ประเทศทั่วโลก

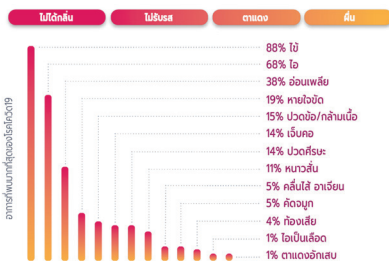
โรคโควิด-19 นี้ โดยหลักแล้วแพร่จากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจากจมูกหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วย ไอหรือจาม เราติดเชื้อจากการหายใจเอาฝอยละอองเข้าไปจากผู้ป่วย หรือจากการเอามือไปจับพื้นผิวที่มีฝอยละอองเหล่านั้นแล้วมาจับตามใบหน้า ระยะเวลาบั้นจากการติดเชื้อและการแสดงอาการ (ระยะฟักตัว) มีตั้งแต่ 1-14 วัน และมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 5-6 วัน เกิน 97% ของผู้ป่วยเริ่มมีอาการภายใน 14 วัน



กลุ่มเสี่ยง ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด-19

- เด็กเล็ก (แต่อาจไม่พบอาการรุนแรงเท่าผู้ใหญ่)
- ผู้สูงอายุ
- คนที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้ว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง
- คนที่ภูมิคุ้มกันผิดปกติ หรือกินยากกดภูมิคุ้มกันโรคอยู่
- คนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมาก (คนอ้วนมาก)
- ผู้ที่เดินทางไปในประเทศเสี่ยงติดเชื้อ
- ผู้ที่ต้องทำงาน หรือรักษาผู้ป่วยโควิด-19 อย่างใกล้ชิด
- ผู้ที่ทำอาชีพที่ต้องพบปะชาวต่างชาติจำนวนมาก

อาการ



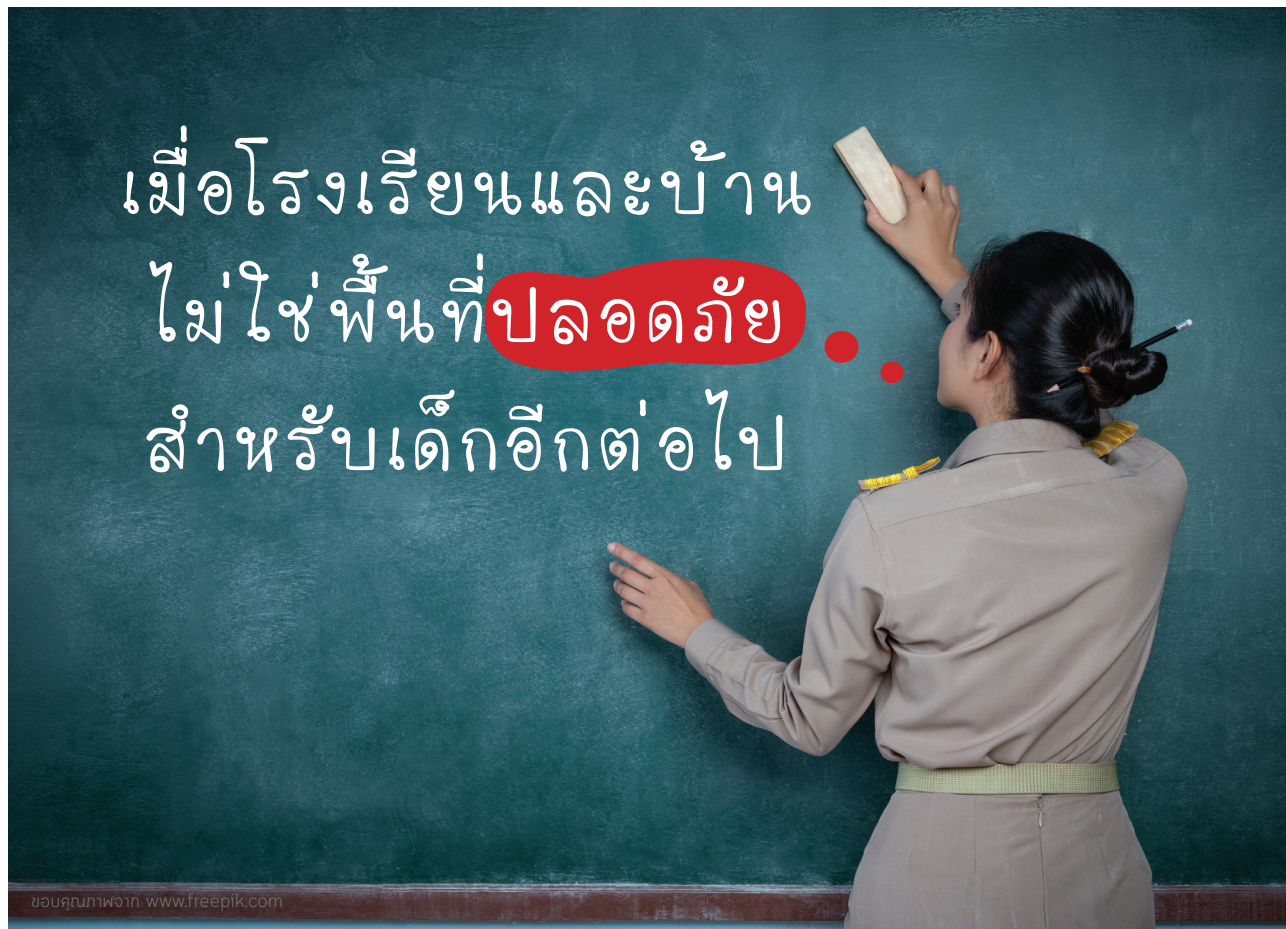
หากมีอาการโควิด-19 ควรทำอย่างไร ?

- หากมีอาการของโรคที่เกิดขึ้น ควรพบแพทย์เพื่อทำการตรวจอย่างละเอียด และเมื่อแพทย์ซักถามควรตอบตามความเป็นจริง ไม่ปิดบัง ไม่บิดเบือนข้อมูลใดๆ เพราะจะเป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องมากที่สุด
- หากเพิ่งเดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง ควรกักตัวเองอยู่แต่ในบ้าน ไม่ออกไปข้างนอกเป็นเวลา 14-27 วัน เพื่อให้ผ่านช่วงเชื้อฟักตัว (ให้แน่ใจจริงๆ ว่าไม่ติดเชื้อ)

ขอบคุณข้อมูลจาก

<https://www.gj.mahidol.ac.th/main/covid19/covid19is/>

https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020---thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0



โรงเรียนเป็นพื้นที่หนึ่งที่คนเราใช้ชีวิตอยู่ในนั้นค่อนข้างนาน ถ้านับตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึงมัธยมปลายจะเป็นระยะเวลายาวนานถึง 15 ปีกันเลยทีเดียว โรงเรียนจึงควรเป็นพื้นที่แห่งการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ มีความอบอุ่นและปลอดภัย มีโรงเรียนไม่น้อยที่เป็นเช่นนั้น แต่บ่อยครั้งข่าวคราวจากรั้วโรงเรียนกลับแสดงให้เห็นโลกอีกด้าน โลกของการใช้อำนาจระหว่างผู้ใหญ่กับเด็ก ผู้ใหญ่กับผู้ย่อย รุ่นพี่กับรุ่นน้อง ครูกับนักเรียน การกลั่นแกล้งเกิดขึ้นตั้งแต่ระดับชั้นประถมจนถึงอุดมศึกษา พ่อแม่หลายคนเลือกสอนลูกด้วยตัวเอง หรือ Home school เพราะไม่เชื่อในระบบการเรียนการสอนของโรงเรียนและการกลั่นแกล้งในหมู่เด็กก็เป็นอีกเหตุผลหนึ่งด้วย แต่ที่เป็นปัญหานักหนาสาหัสที่สุดและไม่เคยห่างหายไปจากรั้วโรงเรียนเลย คือการล่อลวงละเมิดทางเพศเด็ก และที่ย่ำแย่ไปกว่านั้นคือมันเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่ามานานจนถึงทุกวันนี้

นอกจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ที่ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ตกอยู่ภาวะตึงเครียดเรื่องปากท้อง ความไม่แน่นอนในอาชีพการงาน และการระมัดระวังตนเองจากโรคแล้ว ยังมีเรื่องราวที่ทำให้คนเป็นพ่อแม่ยกมือทาบอก พร้อมอุทานด้วยความшокหรือสลดคำด่าแรงมาสักคำหนึ่ง เมื่อกลางเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา มีข่าวช็อกเรื่อง นักเรียนหญิงระดับม.ต้นและม.ปลาย 2 คน ในโรงเรียนแห่งหนึ่งของจังหวัดมุกดาหาร ถูกครูชายจำนวน 5 คน และรุ่นพี่ที่เป็นศิษย์เก่า 2 คนข่มขืน

พร้อมถ่ายคลิปปู้นานนับปี ครูได้ชมชู้ว่าจะไม่ให้เลื่อนชั้นและเผยแพร่คลิปปอนไลน์หากพวกเธอเปิดเผยเรื่องนี้ หลังจากกลายเป็นเรื่องราวข่าวใหญ่ขึ้นมาก็มีการออกมาปกป้องและให้กำลังใจครูหนุ่มทั้ง 5 คน โดยครูหญิงผู้เป็นครูรุ่นพี่ร่วมโรงเรียนและเป็นครูที่มีอายุ เธอบอกว่า ครูทั้งห้าเป็นคนทำงานดี เป็นกำลังหลักของโรงเรียน และบางคนก็มีลูกเต๋ามีครอบครัวที่น่ารัก เรียกกระแสวิพากษ์วิจารณ์อย่างดุเดือดจากสังคมเป็นอย่างมาก ผู้ถูกกล่าวหาทั้งหมดถูกสอบสวนและได้รับการประกันตัวในเวลาต่อมา สังคมส่วนใหญ่กลัวว่าเรื่องนี้จะเจ็บหาย เพราะมีความพยายามไกล่เกลี่ยให้เรื่องนี้จบโดยเร็ว หลังจากนั้นในเดือนถัดมา (มิถุนายน) ช่วงที่โรงเรียนให้นักเรียนหยุดไปโรงเรียน แต่ให้เรียนออนไลน์ที่บ้านแทน ข่าวคราวของเด็กหญิงวัย 12 ปี นักเรียนชั้น ป.6 ในจังหวัดสุพรรณบุรี ถูกญาติ 7 คน



ขอบคุณภาพจาก www.mcot.net



ภาพข่าว ผู้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดและจุดเกิดเหตุในโรงเรียน
ขอบคุณภาพจาก www.amarintv.com

(มี 2 คนที่ยังเป็นเยาวชน อายุ 11 และ 14 ปี) กระทำชำเรามานานร่วม 2 ปี เธอถูกข่มขู่ว่าจะฆ่าและบังคับให้กินยาคุมกำเนิดเพื่อไม่ให้ตั้งครรภ์ เด็กหญิงได้อาศัยอยู่กับญาติเพราะพ่อแม่เสียชีวิตไปหมดแล้ว และพี่สาวก็ได้แยกออกไปมีครอบครัว ผู้กระทำทั้งหมดรู้เห็นการกระทำนี้ร่วมกัน เนื่องจากอาหารปวดท้องของเด็กหญิงพี่สาวจึงพาเธอไปหาหมอ ก่อรกับพฤติกรรมที่หตุหุ เครียดซึ่งของเธอทำให้เรื่องนี้ถูกเปิดเผย แต่ญาติพี่น้องกลับไม่ยอมรับเรื่องที่เกิดขึ้น ไม่ยอมรับว่าลูก ผัว หลาน ชายผู้เป็นลุง น้า อา ลูกพี่ลูกน้อง จะกระทำความผิดกับเด็กหญิงที่เป็นหลานได้ ต่อมาปฏิกิริยาตอบกลับยิ่งรุนแรงขึ้น เด็กหญิงและพี่สาวถูกด่าทอด้วยความเกลียดชัง ไม่สำนึกบุญคุณบ้าง เป็นเด็กเลวบ้าง จนถึงขั้นว่าจงใจสร้างความแตกแยกในหมู่ญาติ เพราะพี่สาวเคยมีเรื่องบาดหมางผิดใจกันอยู่ก่อนแล้ว เด็กหญิงจึงถูกยัดเยียดให้เป็นตัวต้นเหตุของปัญหาที่ตนเองเป็นเหยื่อ เป็นผู้ถูกกระทำ

แค่สองข่าวนี้อันทำให้เราทั้งเศร้า หดหู่และเคียดแค้นใจมากเกินพอแล้ว แต่ในความเป็นจริง เด็กหญิง เด็กชาย และเยาวชนถูกล่วงละเมิดกันไม่รู้เท่าไร หลายกรณีไม่เป็นข่าวเพราะถูกไกล่เกลี่ยด้วยเงิน การข่มขู่ การใช้อำนาจที่เหนือกว่า

ในชุมชนหรือสังคมนั้นๆ บังคับให้จำยอม ถ้ามองคิดทบทวน ให้คิดจะพบว่าเรื่องเหล่านี้อยู่กับเรามาช้านานแล้ว ทำไมถึงเป็นเช่นนั้น?

จากเหตุการณ์กรณีแรกในเดือนพฤษภาคม ทางนาย ฌักกูว์พล ทีปสุวรรณ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) ยอมรับกับสำนักข่าวบีบีซีไทยว่า ที่ผ่านมามีได้แก้ไขปัญหากล่องละเมิดเด็กในโรงเรียนอย่างจริงจัง ในเดือนมีนาคมได้มีการตั้ง “ศูนย์เฉพาะกิจให้ความคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ” ขึ้น สามารถร้องเรียนผ่านศูนย์นี้ได้โดยตรง เพื่อให้ปลอดจากการแทรกแซงของอำนาจท้องถิ่น หวังว่าจะเป็นกลไกที่ช่วยแก้ปัญหาเรื่องนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งด้านการเป็นศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและการตรวจสอบและลงโทษครู

จะเห็นได้ว่าความช่วยเหลือจะเกิดขึ้นเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้วเท่านั้น แต่ไม่ได้มีแนวทางในการปกป้องคุ้มครองเด็กอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมแต่อย่างใด จากเวทีเสวนาผ่านช่องทางไลฟ์สด หัวข้อ “เข้มขึ้น” ใต้วงจรแห่งอำนาจและทางออกจากวังวนปัญหา เมื่อวันที่ 15 พ.ค.63 เวลา 13.00 น. ที่จัดขึ้นโดยมูลนิธิเด็กเยาวชนและครอบครัว ร่วมกับ มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล แผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ สมาคมเพศวิถีศึกษา นายเจตต์ เขาวนวิไล ผู้อำนวยการมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล กล่าวว่า จากข้อมูลศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในรอบ 4 ปี (พ.ศ. 2556-2560) พบว่า มีเด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศสูงถึง 727 ราย ในจำนวนนี้เป็นครูบุคลากรทางการศึกษา 53 ราย นอกจากนี้มูลนิธิยังได้เก็บข้อมูลปี 2560 จากข่าวหนังสือพิมพ์ พบว่า มีข่าวล่วงละเมิดทางเพศเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี กว่า 42 ข่าว อายุ 11-20 ปี 145 ข่าว ใน

จำนวนนี้มี 17 ข่าว ที่ก่อเหตุในโรงเรียน ส่วนอาชีพครูที่เป็นผู้กระทำ มี 13 ข่าว นี่เป็นตัวเลขเฉพาะที่เป็นคดีความ แต่ที่นอกเหนือจากนี้จะมีอีกไม่น้อยเลยใช่ไหม?

คนไทยบางกลุ่มมักชอบกล่าวอ้างถึงความเป็นสังคมชาวพุทธ คนเกรงกลัวต่อบาป เชื่อในบาปบุญคุณโทษ มีน้ำใจไม่ตรี เคารพนับถือผู้ใหญ่ มีการช่วยเหลืออุปถัมภ์ค้ำชูกัน คำกล่าวนี้ไม่ผิดเลย ออกจะต้องตรงตามนิสสัยคนไทยด้วยซ้ำ (แต่ไทยเรายังมีคำสุภาษิตพังเพย คำเปรียบเปรยต่างๆ ที่คุ้นเคยกัน อย่างมือถือสาปากถือศีล, หน้าไหว้หลังหลอก, ปากหวานกันเปรี้ยว, สมภารกินไก่อ้วน เป็นต้น) สิ่งเหล่านี้มันได้ช่วยปกป้องคุ้มครองเด็กๆ ของพวกเราหรือ? ย้อนกลับมาสู่คำถามเดิมว่าทำไมถึงเป็นเช่นนั้น?

ก่อนอื่นต้องมองถึงสิ่งที่เราเป็น ระบบสังคมที่เราอยู่ ระบบอุปถัมภ์ได้บ่มเพาะความคิดเรื่องชนชั้นและอำนาจให้เราอย่างเหนียวแน่นฝังลึกจนกลายเป็นวัฒนธรรมฝังราก นี่คือนิยามเชิงโครงสร้าง เรามีสัมมาคารวะต่อผู้ใหญ่ นับถือกันตามอาวุโส แต่ไม่ยอมรับเรื่องสิทธิมนุษยชน ความเท่าเทียมของมนุษย์ ผู้ใหญ่จึงมีอำนาจเหนือเด็ก ครูมีอำนาจเหนือนักเรียน รุ่นพี่มีอำนาจเหนือรุ่นน้อง พ่อมีอำนาจเหนือเมีย ชายมีอำนาจ



เหนือหญิง ฯลฯ กระแสต่อต้านการรับน้องในช่วงเปิดเทอม หรือการไม่ยอมรับคนทำงานรุ่นใหม่ในขณะที่คนรุ่นเก่ายังใช้ คอมพิวเตอร์ไม่เป็น การแสดงความเห็นต่างกลายเป็นการปิ่นเกลียว ก้าวร้าว หรือพนักงานออฟฟิศถูกหัวหน้างานลวนลาม แล้วบอกว่าเป็นการเข้าหาด้วยความเอ็นดู เป็นต้น ล้วนบ่งบอกถึงระบบที่เราเป็นอยู่ ความผิดของผู้ที่มีอำนาจเหนือจะถูกลดทอนหรือลบล้างไปได้ จากการออกมาปกป้องครูชายทั้งห้า คนของครูหญิงสูงวัยแสดงถึงระบบอุปถัมภ์ของครูในโรงเรียน การเอื้อประโยชน์ต่อกันในด้านต่างๆ ความสัมพันธ์ของครูตามลำดับชั้น และยังโยนโยนขยายกว้างสู่อำนาจอื่นในชุมชนด้วย เช่น กำนันผู้ใหญ่บ้าน นายกอบต. พ่อค้า นายทุน แกนนำกลุ่มชุมชนเจ้าอาวาสวัด เป็นต้น อำนาจของครูจึงอยู่เหนือเด็กและผู้ปกครองเด็กที่เป็นชาวบ้านทั่วไปด้วย ทั้งความเชื่อที่ว่าครูคือพ่อแม่คนที่สอง เป็นเรือข้ามฟาก เป็นผู้ให้วิชาความรู้ สรุปว่าครูเป็นอาชีพดีงามและสูงส่ง จึงไม่น่าแปลกใจที่การล่วงละเมิดทางเพศเด็กในกรณีแรก เกิดขึ้นที่บ้านพักครูและจุดอื่นๆ ในโรงเรียน เป็นเรื่องที่คนในโรงเรียนรู้กันอยู่ก่อนแล้ว

สังคมนี้เป็นสังคมชายเป็นใหญ่ ชายจึงสามารถกระทำต่อหญิงและเพศอื่นๆ ได้ แม้เด็กเพศที่สาม เด็กกระเทย ก็มีที่ถูกเด็กชายแกล้งอยู่เป็นประจำ ทั้งการพูดจา การจับต้องร่างกาย ผัวซ้อมเมียและตีลูกได้ หรือแม้แต่ในอดีตที่ชายลูกสาวหรือบังคับให้แต่งงานคลุมถุงชนก็ทำกันเป็นเรื่องปกติ ชายเป็นช้างเท้าหน้าหญิงเป็นช้างเท้าหลัง ชายเป็นผู้นำและผู้หาเลี้ยงครอบครัว คำพูดของครูหญิงสูงวัยที่ว่า ครูเขาก็มีครอบครัว มีลูกมีเต้า เขาเป็นหัวหน้าครอบครัวนะ หรือแม้แต่หญิงที่เป็นญาติของเด็กหญิงจากกรณีที่สองยังยอมปกป้องความผิดของชายที่เป็นสามีจากความผิดที่เขากระทำต่อหลานสาวตนเองได้เช่นกัน แม้แต่หญิงก็ยังยอมรับการกดขี่หญิงด้วยกันได้ คงต้องยอมรับว่าความเชื่อเรื่องชายเป็นใหญ่มีอยู่และเป็นจริง

จากวิธีคิดสำคัญดังกล่าวข้างต้นได้ส่งผลตามมา คือ การสร้างมายาคติ การกล่าวโทษและตีตราเหยื่อผู้ถูกระทำ เช่น ความคิดที่ว่า เด็กมันเสียไปแล้วก็ให้มันเสียไป ผู้ชายยังมีอนาคต

มีหน้าที่การทำงาน หรือเด็กมันขายตัวเพราะอยากได้เงินมาใช้จ่ายฟุ่มเฟือย หรือเด็กผู้หญิงเคยได้เสีย มีแฟนมาก่อนหลายคนแล้ว ไม่ได้เป็นเด็กดีอะไรมากมายนักหรอก หากเข้าอาภรณ์ถึงขั้นว่าเด็กต้องการล่อลวง สร้างความแตกแยกในหมู่ญาติพี่น้อง (ในกรณีที่ 2) การตีตรา โยนผิดให้เหยื่อนี้ก็เพื่อกดขี่ผู้ถูกระทำด้วยความอับอายจากตราประทับ ปัดป้องความผิดให้พ้นตัวผู้กระทำ หรือตั้งใจให้ลบล้างเสีย

สำหรับโรงเรียนที่พูดกันนักหนาว่า ให้เด็กเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ แต่ในความเป็นจริงครูกลับเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และอำนาจแทนเด็ก การใช้อำนาจของครูกระจายแทรกซึมอยู่ในรูปแบบต่างๆ ทั้งการตั้งกฎเกณฑ์ของโรงเรียน (หรือแม้แต่กฎจากกระทรวงศึกษาธิการก็เช่นเดียวกัน) เช่น การแต่งกาย ทรงผม การออกความคิดเห็นในห้องเรียน คะแนนความประพฤติ การถูกประเมินโดยครูผู้สอนหรือครูประจำชั้น แต่เด็กก็ไม่เคยได้ประเมินคุณภาพครูเลย นักเรียนจึงกลายเป็นผู้อยู่ใต้อำนาจและปฏิบัติตามคำสั่งเท่านั้น

โรงเรียนและชุมชนขาดกลไกปกป้องคุ้มครองเด็กที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุม หากพื้นที่ใดมีกลไกนี้อยู่จะช่วยป้องกันการเกิดขึ้นของปัญหาได้ หลายชุมชนจัดการได้อย่างดีเยี่ยม มีทีมสหวิชาชีพคอยเฝ้าระวัง บางชุมชนไม่ได้มีรูปแบบกลไกเป็นทางการ แต่เป็นความสัมพันธ์ของผู้คนที่ช่วยกันดูแลเด็ก บางชุมชนก็ไม่มีกลไกโดยอยู่เลย ซึ่งอาจเป็นไปได้ตามสภาพพื้นที่ แต่หากมีกลไกดังกล่าว การเฝ้าระวัง การพูดคุยให้คำปรึกษา การส่งต่อกรณีเกิดปัญหาจะสามารถทำได้อย่างทันท่วงที ป้องกันและแก้ปัญหาได้ ซึ่งกลไกที่มีประสิทธิภาพจะขึ้นได้นั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเป็นสำคัญ

จากที่กล่าวมาข้างต้นอาจดูเป็นภาพรวมที่กว้างและเป็นนามธรรมไปบ้าง โดยเฉพาะเรื่องวิธีคิดที่สังคมบ่มเพาะให้กับเรา อันเป็นรากฐานสำคัญที่ไม่อาจมองข้ามได้ อาจต้องใช้เวลานานกว่าจะค่อยๆ เปลี่ยนแปลง แต่สิ่งที่ทำได้เลยคือ การกำหนดนโยบาย มาตรการ แผนงานต่างๆ โดยรัฐ เพื่อสนับสนุนให้โรงเรียน ชุมชน หน่วยงาน กลุ่ม องค์กรต่างๆ สามารถจัดการปัญหาได้อย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพ คุณจะได้ใจ เขาวนวิไล

ผู้อำนวยการมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ได้ให้ข้อเสนอที่น่าสนใจต่อการจัดการแก้ไขปัญหาต่อไปไว้ 4 ข้อ คือ

1. กระทรวงศึกษาธิการต้องกระจายอำนาจในการบริหารจัดการโรงเรียนไปสู่ท้องถิ่น
2. การประเมินครูและการตรวจสอบโรงเรียนไม่ควรอยู่ที่ส่วนกลางหรือโรงเรียนทำกันเอง แต่ต้องประเมินโดยผู้ปกครองและคนในชุมชน
3. โรงเรียนต้องมีหลักสูตรเรื่องความเท่าเทียมกันทางเพศ มีการเรียนการสอนอย่างจริงจัง เพื่อให้เด็กรู้ว่าอะไรคือการคุกคามทางเพศ จะปกป้องตัวเองอย่างไร
4. เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมต้องตระหนักว่าคดีล่วงละเมิดทางเพศนั้นไกลเกลี่ยไม่ได้ ต้องทำคดีอย่างจริงจัง ไม่ใช่มาทำตอนที่เป็นข่าว
5. ระบบการศึกษาไทยต้องทำให้เด็กเป็นศูนย์กลาง เพราะถ้าครูยังมีอำนาจแบบนี้ เด็กก็จะตกเป็นเหยื่อของการใช้อำนาจ ไม่ใช่แค่ข่มขืน แต่รวมถึงการใช้ความรุนแรงตอบโต้

นอกจากเรื่องการล่วงละเมิดทางเพศเด็กและเยาวชนแล้ว สถานการณ์โควิด-19 ยังส่งผลต่อการใช้ชีวิตร่วมกันในครอบครัวที่มีความกดดันแทบทุกด้าน ข้อมูลจากกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว พบว่า สถิติความรุนแรงในครอบครัว ในเดือนมีนาคม 2563 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 10 รายจากเดือนกุมภาพันธ์ 2563 และเพิ่มขึ้น 14 ราย เมื่อเทียบกับเดือนมีนาคม 2562 ส่วนเดือนพฤษภาคม 2563 มีจำนวนความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้น 184 ราย ผู้กระทำความรุนแรง 85.3% เป็นเพศชาย สถานที่เกิดเหตุ 78.3% เกิดที่บ้านตนเอง และ 87% เป็นการทำร้ายร่างกาย

เราไม่รู้ว่สถานการณ์ของโรคระบาดนี้จะอยู่กับเราไปอีกนานเท่าใด ปัญหาเศรษฐกิจและปากท้องจะดีขึ้นไหม จะมีข่าวเศร้าเกิดขึ้นอีกกี่ข่าว เด็กๆ ของเราจะยังปลอดภัยและเติบโตใหญ่ในสังคมเช่นที่เป็นอยู่นี้ใช่ไหม? โรงเรียนกลับมาเปิดเรียนแล้ว เราต่างมีชีวิตใหม่ได้คำว่า New Normal แต่อย่างไรก็ยังหวังว่าโรงเรียนและบ้านจะเป็นพื้นที่ปลอดภัยให้กับเด็กๆ ได้อีกครั้ง นี่คือการหนึ่ง New Normal ที่ทุกคนต้องการ



ขอบคุณข้อมูลจาก
www.posttoday.com
www.amarintv.com
www.mcot.net
www.pptvhd36.com
www.bbc.com/thai/thailand
multimedia.anamai.moph.go.th

ขอบคุณภาพจาก www.freepik.com

วิธีสังเกต การถูกล่วงละเมิดทางเพศในเด็ก



การพูดคุยกับเด็กอย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา เอาใจใส่ ปลอดภัย เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจว่าเขามีสิทธิที่จะปลอดภัยและไม่ใช้ความผิดของเขาหากเขาอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม เมื่อเขาเริ่มมีสิทธิในเรื่องความปลอดภัยจะมีแนวโน้มที่จะเล่าเรื่องราวการถูกล่วงละเมิดได้มากขึ้น

**** ในกรณีที่ทราบว่าเด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศ พ่อแม่ควรปฏิบัติตัวกับเด็กเหมือนเดิมและไม่ควรซักถามถึงเหตุการณ์ดังกล่าวโดยไม่จำเป็น เพื่อไม่ให้เด็กรู้สึกถูกตอกย้ำ ****



สังเกตสัญญาณการถูกล่วงละเมิด

- สัญญาณที่มองเห็นได้ เช่น รอยฟกช้ำตามร่างกาย ของส่วนตัวถูกทำลาย ฯลฯ
- สัญญาณที่มองไม่เห็น เช่น เด็กที่ถูกการดูแลบ่อยครั้งมักจะแสดงอาการหวาดกลัว ตกใจง่าย วิตกกังวล



การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

สังเกตพฤติกรรมที่แตกต่างจากปกติหรือมีการอดนอนที่ผิดปกติ เช่น สังเกตเห็นว่าเด็กมีอาการนอนไม่หลับ ไม่ค่อยกินอาหาร เก็บตัวอยู่คนเดียว หรือเกิดอาการก้าวร้าว



เด็กกลับบ้านหรือ กลัวการไปโรงเรียนหรือไม่

สังเกตเห็นว่าเด็กไม่ยอมกลับบ้าน หรือไม่ยอมไปโรงเรียนและดูเหมือนว่าเขาจะกลัว เช่น กลัวว่าจะถูกทำร้ายที่บ้าน กลัวการไปโรงเรียนหรือกลัวการเดินทางไปไหนมาไหนกับคนบางคน



เด็กหมกมุ่นเรื่องเพศ มากเกินไป

บ่อยครั้งที่เด็กที่ถูกการดูแลทางเพศจะแสดงความรู้เกี่ยวกับเพศมากขึ้นกว่าที่ควร เขาอาจแสดงพฤติกรรมทางเพศหรือใช้ภาษาที่ชัดเจนมากขึ้น



มีอาการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ

เราไม่สามารถทราบได้ว่ามีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นกับเด็ก ควรสังเกตอาการหรือพฤติกรรมที่ต่างจากปกติเดิมเพิ่มเติม เช่น น้ำหนักตัวลดลง หรือหวาดผวามากยิ่งขึ้น แปลว่าเด็กกำลังถูกล่วงละเมิดอย่างหนักจนเกิดความหวาดระแวงและไม่อยากกินอาหาร เด็กจะเก็บตัว พุดน้อย ไม่กล้าสู้หน้าคนอื่น

อ้างอิง: 1. JOURNAL OF HEALTH SCIENCE RESEARCH 13(2), 2019
2. คู่มือการจัดการอบรมเรื่องเพศด้วยดีในครอบครัว
3. <https://bit.ly/2Xj3EZq>, <https://bit.ly/2ASvDaX>

Icon: www.flaticon.com



โอกาสในช่วงโควิด-19

ยาใจคนชายขอบ



เรื่อง : จันทรภา จินดาทอง

ภาพ : ชัยวัฒน์ เชี่ยวชาญสิงขร



ในสถานการณ์ที่โลกกำลังเผชิญกับการอุบัติใหม่ของเชื้อโรคโคโรนา หรือ โควิด-19 ที่ขยายตัวไปอย่างรวดเร็วและทั่วถึงทุกภูมิภาคของโลก ประกอบกับความเป็นโลกดิจิทัลที่ทุกข่าวสารสามารถสื่อสารถึงกันภายในเวลาไม่กี่นาที ทำให้ผู้คนยิ่งตกอยู่ในภาวะตึงเครียดกับการเสพข้อมูลที่จะลักเข้ามาทุกเมื่อเชื่อวัน สร้างความตระหนักและตื่นตัวกันถ้วนหน้า

การตอบโต้ การปฏิบัติตัวของผู้คนในสังคมต่อสถานการณ์โควิด-19 เป็นไปหลากหลายรูปแบบ ทั้งการป้องกันตนเองโดยสวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ลดการพบปะสังสรรค์ ไปจนถึงการแยกผู้ติดเชื้อหรือผู้ต้องสงสัยออกจากสังคม บางคนแสดงอาการรังเกียจจนเหมือนผู้ติดเชื้อหรือผู้ต้องสงสัยเป็นตัวเชื้อโรคเสียเอง รวมทั้งทางเลือกในการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจร การเขียนคำสาบานสาปแช่งเพื่อให้ผู้เข้ารับการคัดกรองให้ข้อมูลที่เป็นจริง ความเชื่อที่ว่ากินส้มตำจะช่วยลดเชื้อโควิด การทำเหรียญห้อยคอต้านโควิด-19 คาถาป้องกันโรคภัยจากครุฑบุญชุ่ม (ถ้าหลวง) การสวมหน้ากากกลายหน้าสู้โควิด-19 รุ่นพิเศษ “นะปัดตลอด” ในขณะที่พี่น้องกลุ่มชาติพันธุ์ในประเทศไทย ส่วนมากจะใช้วิธีจัดการตนเองเป็นหลัก เช่น ปิดเส้นทางเข้าออกหมู่บ้าน ดูแลคนภายในพื้นที่ ไม่อนุญาตให้คนนอกเข้ามา เพราะเกรงจะนำเชื้อโรคมาติดต่อกันในบ้าน กระทั่งการนำหุ่นฟางที่ผ่านการประกอบพิธีตามความเชื่อมาตั้งไว้หน้าหมู่บ้านเพื่อป้องกันโควิด



ขณะที่การเผชิญหน้ากับโควิด-19 ในกระแสหลักมุ่งไปที่การแพทย์แผนปัจจุบันสมัยใหม่เป็นอันดับแรก เหมือนกับการจัดการในประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา ตั้งแต่ขบวนการคัดกรอง ป้องกัน รักษาและติดตามผู้ติดเชื้อและผู้สงสัยว่าอาจติดเชื้อ สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนล้วนอยู่ในสภาวะเฝ้าระวังกันทุกหย่อมหญ้า นโยบายเพื่อป้องกันโรคถูกประกาศใช้วันต่อวัน โดยทุกประกาศมีผลครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศ

อำเภออุ้มผางแม้จะเป็นพื้นที่ห่างไกล มีชายแดนติดกับประเทศเมียนมาและมีช่องทางธรรมชาติหลายจุด ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา การดูแลพี่น้องคนไข้ที่ข้ามแดนมาจึงเป็นสถานการณ์ปกติของโรงพยาบาลและทุกสถานบริการในเครือข่าย การประกาศใช้มาตรการเข้มในการป้องกันโรคข้ามแดนส่งผลกระทบหลายอย่างกับงานการแพทย์และการสาธารณสุข แต่ทุกหน่วยงานในพื้นที่ซึ่งทำงานร่วมกันและมีความเข้าใจในบริบท ได้พยายามช่วยกันเพื่อดูแลคนไข้ในภาวะแพร่ระบาดของโควิด-19

คนไข้ที่มีความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หอบหืด ซึ่งมีความจำเป็นต้องรับยาต่อเนื่อง

มีการประสานงานระหว่างสถานบริการสาธารณสุขฝั่งไทยและฝั่งเมียนมา ให้มีการจัดยาแล้วนัดหมายส่งต่อให้กับคนไข้ที่บริเวณชายแดน

พี่น้องคนไข้จากฝั่งเมียนมาที่ประสบความเจ็บไข้หรืออุบัติเหตุฉุกเฉินหรือคุณแม่ที่ต้องคลอดบุตรในสภาวะวิกฤต จำเป็นต้องได้รับการช่วยชีวิต พี่ ๆ ทหารที่อยู่ยามเฝ้าระวัง จะอนุญาตให้เข้าเมืองเป็นกรณีฉุกเฉินเพื่อรักษาชีวิตคนไข้ตามหลักมนุษยธรรม

ในส่วนของคนไข้ที่มีความจำเป็นต้องเดินทางออกไปรับการรักษาต่อยังโรงพยาบาลต่างจังหวัดเนื่องจากเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลอุ้มผาง อำเภออุ้มผางกรุณาทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นการอำนวยความสะดวกกรณีที่ต้องรับการตรวจจากด่านก่อนข้ามจังหวัด

ผู้เขียนมองเห็นว่าในทุกสถานการณ์วิกฤตล้วนมีโอกาสที่หากทุกฝ่ายมีความร่วมมือร่วมใจ เห็นความสำคัญของคนไข้ทุกคนในฐานะที่เป็นมวลมนุษยชาติเหมือนกัน เราจะผ่านไปด้วยกันได้



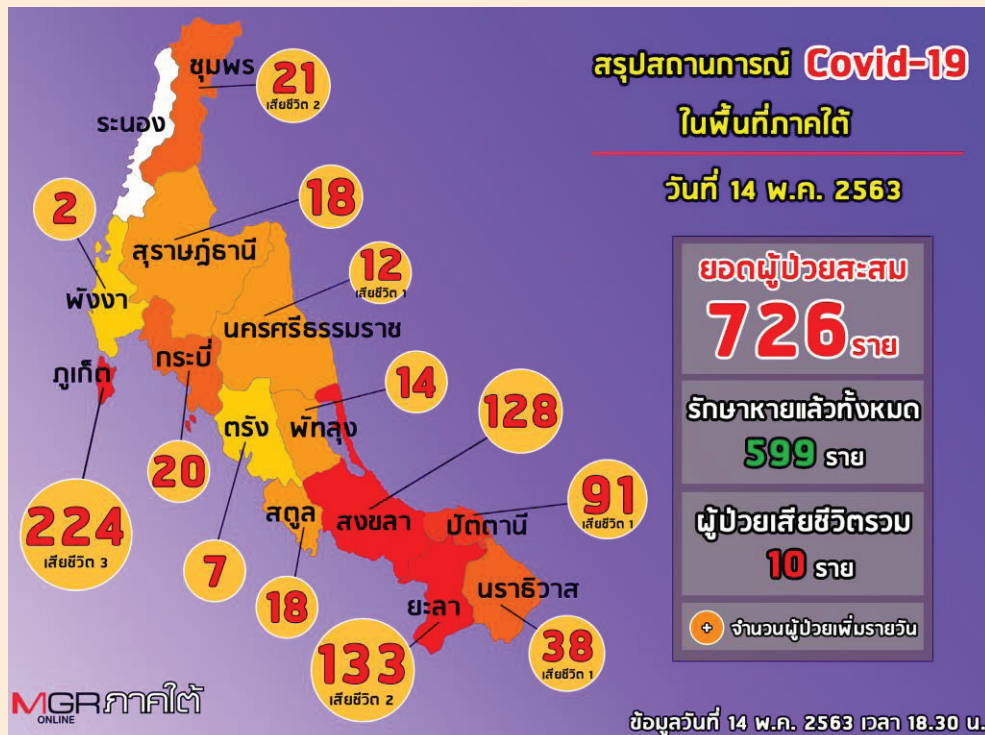
โควิด-19

ทางที่เปลี่ยน วิถีที่เป็น

เรื่อง : อัสรี มาหะมะ



ข้อท้าทายของมุสลิมและรัฐต่อการประสาน
ความร่วมมือและการจัดการไวรัสโคโรนา ในพื้นที่ภาคใต้



ผู้จัดการออนไลน์ 14 พ.ค. 2563 ป่วยโควิด-19 ใต้ถึงแล้ว! “หาดใหญ่โพล” ชี้คนมากกว่า 55% ต้องการให้รัฐบาลฟื้นฟูเศรษฐกิจ
<https://mgronline.com/south/detail/9630000050505>

สถานการณ์การระบาดในพื้นที่ชายแดนภาคใต้

พื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลาและสตูล มีพี่น้องมุสลิมอาศัยอยู่จำนวนมาก และมียอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 มากกว่า 230 คน ถือเป็นพื้นที่ที่มีผู้ติดเชื้อมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศรองจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยพบผู้ติดเชื้อจำนวนมากเป็นกลุ่มที่ได้เดินทางกลับจากการชุมนุมทางศาสนา (ดะวะห์) ในประเทศมาเลเซียและอินโดนีเซีย¹ ทำให้สถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ใต้ที่ยาวชองและกลายเป็นประเด็นมิติทางศาสนาอิสลามไปด้วย ด้วยเหตุนี้จึงแตกต่างไปจากกรณีจังหวัดอื่นๆ ในประเทศไทย

การตื่นตัวต่อเชื้อโควิด-19 เกิดขึ้นหลังจากที่ทางการมาเลเซีย ได้ออกประกาศเตือนมายังประเทศไทย โดยชี้แจงว่ามีชาวไทยประมาณ 132 คน ที่เข้าร่วมงานดะวะห์ (งานชุมนุมทางศาสนาอิสลาม) ซึ่งคาดว่าจะมีประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นส่วนใหญ่ งานครั้งนี้จัดขึ้นที่กรุงกัวลาลัมเปอร์ ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ - 2 มีนาคม 2563 จากนั้นเป็นต้นมา ทางศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ได้ส่งเรื่องมาทางสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้และหน่วยงานรัฐอื่นๆ ได้ประกาศให้แต่ละพื้นที่ตามหาบุคคลที่มีรายชื่อกลับจากกิจกรรมทางศาสนา โดยเนื้อหาประกาศสามารถสรุปดังนี้

¹ <https://www.nationtv.tv/main/content/378769572/>

“หากใครมีญาติพี่น้องหรือคนรู้จัก กลับจากการร่วมงาน ณะว่ด้กักล่าว ใหัักตัวเองและสังเกตอาการ หากมีอาการไข้ให้ เข้าพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เร่งตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังเกี่ยวกับผู้ ที่เดินทางกลับจากประเทศมาเลเซียในห้วงเวลาดังกล่าว ซึ่งขณะนี้ ทุกฝ่ายกำลังเร่งรัดดำเนินการเพื่อหาบุคคลกลุ่มนี้โดยเร็วที่สุด นอกจากนี้ขอความร่วมมือจากกรรมการมัสยิดทุกแห่ง ร่วมกัน ทำความสะอาดมัสยิด (Big Cleaning Masjid) อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อความปลอดภัยจากเชื้อโรคไวรัส COVID-19”²

ด้วยมาตรการของเจ้าหน้าที่รัฐในแต่ละจังหวัด อำเภอสธารณสุขตำบล กำนันผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บัณชิตอาสาพัฒนาชุมชน ต่างทำงานเพื่อกระจายข่าวเรื่องผู้ติดเชื้อโควิด-19 และติดตามรายชื่อผู้ที่กลับจากงาน กิจกรรมทางศาสนาที่มาเลเซีย ในขณะที่ชาวบ้านมุสลิมทั่วไปในพื้นที่ยังคงใช้ชีวิตปกติ ไม่สนใจและไม่รู้จักรับรู้ใดๆ ต่อภัยอันตรายของไวรัส และคิดว่าเป็นเรื่องไกลตัว

แต่เมื่ออาสาสมัครและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ได้เร่งทำงานเชิงรุกมากขึ้น กลับทำให้ชาวบ้านบางคนได้ออกมาแสดงความคิดเห็นต่างและวิพากษ์วิจารณ์กับมาตรการของรัฐ และไม่ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ บางคนไม่เชื่อแล้วยังกลับไปกล่าวชักชวนให้คนอื่น ๆ เชื่อในความคิดของตนเอง ฉะนั้นในช่วงแรกๆ ของการระบาดชาวบ้านยังคงใช้ชีวิตตามปกติ เช่น ประกอบศาสนกิจและทำกิจกรรมทางศาสนาด้วยกัน นั่งรวมกลุ่มตามร้านน้ำชา กิจกรรมแข่งนก และตามตลาดนัดทั่วไป แสดงให้ว่าชาวบ้านไม่เชื่อการประกาศเตือนของเจ้าหน้าที่หรือจากการแพทย์ และยังคงแสดงความคิดเห็นที่ไม่เห็นด้วยกับการกลัวต่อโรครุนแรงเกินไป เพราะมุสลิมที่นี้เขาเชื่อว่าโรคไวรัสนี้มาจากพระเจ้า

จุดถกเถียงทางศาสนาและการใช้ศาสนาสร้างความเข้าใจ

ตลอดประวัติศาสตร์การเรียนการสอนศาสนาอิสลามในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ สถาบันหรือองค์กรศาสนาไม่เคยสั่งสอนหรือกล่าวถึงวิกฤติโรคระบาดในอิสลาม ทำให้คนมุสลิมในพื้นที่แทบจะไม่รู้จักคำประเภทไวรัสหรืออันตรายของโรคประเภทนี้เลย และด้วยความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่เข้าถึงช้ากว่าพื้นที่ส่วนอื่นๆ

เช่นเดียวกันพื้นเพคนมุสลิมในสามจังหวัดภาคใต้มีชุดความเชื่อในการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน เสกเป่าทั้งจากภูมิปัญญาชาวบ้านแบบผี และจากคำสวดทางศาสนาอิสลามเป็นหลัก ฉะนั้นความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับระบาดวิทยาจึงแทบจะไม่มีพูดถึงเลย จึงเป็นข้อจำกัดของชาวมุสลิมในพื้นที่

ด้วยเหตุที่ขาดความรู้และจินตนาการเกี่ยวกับโรคระบาดเนื่องจากศาสนาไม่เคยกล่าวถึง จึงเกิดกระแสการวิพากษ์วิจารณ์ได้กลับทันที เมื่อทางสำนักงานจุฬาราชมนตรีได้ออกประกาศฉบับ 1/2563 วันที่ 18 มีนาคม 2563 “เรื่องมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ว่าด้วยเรื่องการห้ามการละหมาด ละหมาดวันศุกร์ การละหมาดญะมาอะห์ และการจัดกิจกรรม การรวมตัวกันเป็นกลุ่ม โดยให้มุสลิมทำการละหมาดที่บ้าน ห้ามรวมตัวจัดกิจกรรมเป็นกลุ่ม เช่น บรรยายศาสนา การเรียนการสอน การออกตะวัหะ งานมัจลิสสมรส เพื่อลดการสูญเสียและหยุดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา”³ ตามมาด้วยนายกรัฐมนตรีประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (พ.ร.ก.ฉุกเฉิน) วันที่ 25 มีนาคม 2563 เพื่อควบคุมการระบาดของไวรัสโคโรนาหรือโควิด-19 และใช้มาตรการล็อกดาวน์ (Lock down)

แต่จากคำประกาศของสำนักจุฬาราชมนตรี ได้สร้างแรงเหวี่ยงจากมุสลิมทางใต้บางกลุ่มบางคนที่รับไม่ได้ต่อการประกาศปิดมัสยิด เช่น มีการอัปเดตคลิปวิดีโอในเฟซบุ๊ก โลงและเขียนข้อความคิดเห็นต่างๆ ในสื่อดังกล่าวที่แสดงถึงความไม่เห็นด้วยกับคำประกาศคำของจุฬาราชมนตรี ทำให้ความเห็นต่างนี้กระจายไปในวงกว้าง มีการแชร์ส่งต่อๆ กันในเฟซบุ๊ก โลง มีการแสดงความคิดเห็น (Comment) มีหลากหลายความเห็นตอบโต้ด้วยภาษาที่รุนแรง แอบอิงศาสนาด้วย เช่น ไม่กลัวตกรนกรหรือ ผิดหลักการศาสนา จะทำให้ศาสนาเสียหาย ไม่กลัวพระเจ้า ยังพบการแชร์คลิปบรรยายศาสนาของกลุ่มตะวัหะห์ในอินโดนีเซีย ที่มีใจความว่า “ประกาศให้ ผู้เข้าร่วมชุมนุมทุกคนไม่ต้องกลัวโควิด-19 และถ้ามีไวรัสโควิดระบาดที่ใด ให้ส่งมุสลิมไปเผยแพร่ศาสนาที่นั่น” และพบว่ามิผู้นำศาสนาบางคนแนะนำป้องกันไวรัสด้วยหอมแดง

คำประเภทดังกล่าว แสดงถึงความเข้าใจผิดอย่างรุนแรงของชาวมุสลิมบางกลุ่มบางคน ที่ใช้คำประเภท “คุณกลัวไวรัสโควิด

2 อติพันธ์ มะลี <http://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG200314153156370>

3 <https://www.skthai.org/th/news/89753>

มากกว่ากลัวพระเจ้าดอกหรือ” โดยหยิบมาใช้เพื่อตอบโต้เจ้าหน้าที่มุสลิมที่ทำงานในพื้นที่ ถือว่าเป็นการยกพระเจ้ามารองรับสนับสนุนความเห็นส่วนบุคคลของตนเอง และแสดงออกถึงความไม่รับผิดชอบต่อสังคม

อย่างไรก็ตาม จากกระแสวิพากษ์วิจารณ์และข้อถกเถียงทางศาสนา ทำให้องค์กรอิสลามในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด สภาอุลามะห์ปัตตานี ได้ออกมาชี้แจงทำความเข้าใจใหม่เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคระบาดในประวัติศาสตร์อิสลาม โดยเฉพาะในยุคสมัยศตวรรษที่ 14 ที่มีการใช้วิธีการกักตัว 40 วัน ห้ามเข้าพื้นที่โรคระบาด วิธีการนี้จึงเป็นการอ้างอิงศาสนาเพื่อสร้างความเข้าใจต่อโรคระบาดในปัจจุบัน จึงเป็นความรู้ใหม่สำหรับคนในพื้นที่ โดยปกติไม่มีการสอนบรรยายเรื่องเช่นนี้เลย นอกจากนี้ยังมีบรรดาผู้นำศาสนาได้อัดคลิปวิดีโอ หรือถ่ายทอดสด ถามตอบเกี่ยวกับโรคระบาดในอิสลาม วิธีการดังกล่าวนี้ได้ถูกตอบรับและช่วยสร้างความกระจ่างได้อย่างรวดเร็ว มีการแชร์ข้อมูลต่อกัน และมีการเขียนบทความอธิบายเพิ่มเติมในเพจศาสนาอิสลาม คือการตกเดือน โดยเฉพาะการเกิดโรคระบาดในยุคศตวรรษที่ 21 เคยเกิดขึ้นมากถึง 5 ครั้ง ที่รู้จักในชื่อ “กาฬโรค” ระบาดหนักในตะวันออกกลางทั้งในอาณาจักรโรมันไบเซนไทน์ เปอร์เซียก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้อาณาจักรใหญ่เหล่านี้ล่มสลายไป

เช่นเดียวกัน ในวันที่ 3 เมษายน 2563 ฝ่ายขบวนการเคลื่อนไหวแบ่งแยกดินแดน BRN ได้ออกมาประกาศ “ระงับการเคลื่อนไหวกิจกรรมทั้งหมด” “เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเหมาะสมยิ่งขึ้นแก่ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อ

หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรอื่นๆ ที่มีหน้าที่ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการเข้าถึงความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม โดยตระหนักว่า ศัตรูสำคัญของมนุษยชาติในขณะนี้คือ โรคโควิด-19 คำประกาศนี้เริ่มมีผลบังคับใช้ในวันที่ 3 เม.ย. 2563 และมีผลไปจนกว่าปีอาร์เอ็นจะไม่ถูกโจมตีจากเจ้าหน้าที่รัฐบาลไทย”⁴



ภาพ BRN ประกาศหยุดยิง <https://mgronline.com/south/detail/9630000031391>

จากกรณีการออกมาชี้แจงสร้างความเข้าใจของกลุ่มองค์กรทางศาสนา ผู้นำที่มีบทบาทในการตีความศาสนาอย่างบาออิสมาแอล สะบิงญ์ รวมถึงฝ่ายขบวนการเคลื่อนไหวในพื้นที่ที่ได้แสดงให้เห็นถึงความอันตรายจากภัยโควิด-19 แนะนำให้มุสลิมต้องเข้าใจและควรปฏิบัติตามมาตรการ คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข โรงพยาบาล เพื่อให้ชาวมุสลิมปลอดภัยรอดพ้นจากโรคระบาดที่กำลังเกิดขึ้นในพื้นที่ การเข้ามาอธิบายและอ้างอิงจากความรู้ทางศาสนาได้ช่วยให้ชาวบ้านมุสลิมเข้าใจมากขึ้นและยินยอมที่จะปฏิบัติตามมาตรการของรัฐมากขึ้น



บาออิสมาแอล สะบิงญ์ ผู้นำศาสนา
(https://www.youtube.com/watch?v=DXICB_OcD_A)

4 <https://www.bbc.com/thai/thailand-52075202> BBC NEWS ไทย. 4 เมษายน 2020 โควิด-19 : ปีอาร์เอ็นประกาศ “ระงับกิจกรรมทั้งหมด” เปิดทางภาครัฐจัดการไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ระบาดในชายแดนภาคใต้



บน:รอเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสัมภาษณ์ <https://www.benarnews.org/thai/news/TH-COVID-deepsouth-04162020173940.html>

ความร่วมมือและการจัดการของเจ้าหน้าที่ต่อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีมาตรการควบคุมของรัฐบาลที่ประกาศให้เจ้าหน้าที่รัฐในพื้นที่ทุกระดับ ตั้งแต่โรงพยาบาล สาธารณสุข เจ้าหน้าที่อำเภอ กำนันผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์กรคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด ให้มีการทำงานประสานกันที่ชัดเจน และพบว่า การทำงานของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นเร่งด่วนมากขึ้นหลังจากพบว่า วันที่ 8 เมษายน 2563 มีชาวไทยมุสลิมภาคใต้ 52 คน ได้เดินทางกลับจากการชุมนุมทางศาสนา (ตะวะห์) เกาะสุลาเวสี ในประเทศอินโดนีเซีย ปรากฏว่าในจำนวน 52 คน พบผู้มีไข้สูง 42 คน จากสถานการณ์ระลอกนี้ได้สร้างความตื่นตระหนกเพิ่มมากขึ้นทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและชาวบ้านในพื้นที่ ประกอบกับมีข่าวการระบาดเพิ่มขึ้นในเขตจังหวัดยะลา ในทางตรงข้ามเหตุการณ์กลับส่งผลให้กลุ่มคนที่เคยตั้งมั่นไม่ปฏิบัติตามมาตรการ ค่อยๆ คลายการต่อต้านอย่างเคร่งครัดในความคิดของตนเองและยอมรับข้อปฏิบัติของสาธารณสุข

แต่สำหรับอีกด้านหนึ่งที่ทำให้คนในพื้นที่ยินยอมให้ความร่วมมือต่อมาตรการต่างๆ ของรัฐนั้น ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการใช้

สื่อเทคโนโลยีสมาร์ทโฟน ช่องทางออนไลน์ผ่านอินเทอร์เน็ตต่างๆ เช่น Facebook, YouTube, Line วิทยุที่เล่นเฟสบุ๊ค Tictok โดยพบว่า เครื่องมือเหล่านี้ได้ช่วยกระจายความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับไวรัสโควิด-19 ได้อย่างมาก มีกลุ่มวิทยุจัดทำคลิปวิดีโอหนังสือสั้น เช่น กลุ่มเน็ตไอดอลวิทยุรุ่นมลายูที่โปรโมท Social distancing อธิบายอาการของโรค วิธีป้องกัน และเล่นบทแสดงการถกเถียงระหว่างกันเพื่อให้เข้าใจอย่างกระจ่างแจ้งต่อผลของโรค ซึ่งส่งผลให้เด็กๆ วิทยุรุ่นต้นตระหนกสนใจในวิธีการป้องกันและแชร์ความรู้ความเข้าใจเหล่านี้ในครอบครัว พ่อแม่พี่น้องของตนและกลุ่มเพื่อน

นอกจากนี้การทำงานของเจ้าหน้าที่และมาตรการของรัฐเท่าที่ผู้เขียนสังเกต ถือว่าใช้ได้และประสบความสำเร็จ เช่นการที่คุณจะเข้าร้านสะดวกซื้อ 7/11 ต้องวัดไข้ใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง มาตรการนี้จึงกระจายได้อย่างรวดเร็ว เพราะคนสามจังหวัดชอบเข้าร้าน 7/11 หากว่าคุณไม่ใส่หน้ากากอนามัยก็จะเข้าไปซื้อของในร้านไม่ได้หรือในตลาดก็เช่นกัน นอกจากนี้ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในตำบล อำเภอและในเมืองจะมีจุดตรวจคัดกรองอย่างเข้มงวด มีตรวจสอบการเข้าออกเดินทางไปมาของชาวบ้านในหมู่บ้าน ตำบล หรือต้องรายงานว่ามีใครบ้างที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่

ส่วนถนนใหญ่จะมีด่านทหารคัดกรองและมีการปิดกั้นพื้นที่ระหว่างจังหวัด ห้ามเดินทางไประหว่างกัน โดยแต่ละจังหวัดจะต้องพยายามรักษา ควบคุมประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบให้ดีที่สุด เพื่อควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดจากมนุษย์สู่มนุษย์

สำหรับสถานที่ราชการหรือผู้ที่ติดต่องานราชการ จะต้องปฏิบัติตามมาตรการต้องใส่หน้ากากอนามัย ทุกพื้นที่จะมีเจลแอลกอฮอล์ ต้องล้างมือตลอด ด้วยเหตุนี้จึงถือเป็นแนวทางปฏิบัติที่ใช้ได้ผลจริง แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานของรัฐทุกฝ่ายและชาวบ้านให้ความร่วมมือ เข้าถึงความรู้และเข้าควบคุมได้ดีเป็นลำดับที่สำคัญ ในส่วนหน้าที่ทางวิชาชีพ ที่เกี่ยวกับทางการแพทย์ได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่ แพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์รังสี สาธารณสุข อนามัยชุมชน และกลุ่มที่สำคัญคือ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำงานหนักเป็นกำลังสำคัญของสังคม เช่น ต้องร่วมประชุมกัน ทำหน้าที่คัดกรองในหมู่บ้าน

จากปัญหาการระบาดของโควิด-19 ในครั้งนี้ พบว่าในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เป็นพื้นที่ระบาดรองจากกรุงเทพและปริมณฑลนั้น หากมองในด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจ ถือได้ว่าวิกฤติครั้งนี้ได้ช่วยลดช่องว่างระหว่างชาวบ้านกับการแพทย์สมัยใหม่ได้มากขึ้น เช่นจากการทำงานของแพทย์ สาธารณสุขที่ต้องลงพื้นที่ได้เห็นวิถีชีวิตและแนวคิดชาวบ้านมากขึ้น อาจมีผลให้ทางการแพทย์สมัยใหม่ได้รับรู้ปัญหาและแนวทางในการปรับตัวให้เข้ากับชาวบ้านมากขึ้น สุดท้ายคือการได้เห็นถึงการออกมาขององค์กรต่างๆ ทั้งองค์กรศาสนา ขบวนการเคลื่อนไหวแบ่งแยกดินแดน หน่วยงานรัฐและกลุ่มจิตอาสาที่ต่างให้ความร่วมมือเพื่อขจัดไวรัสโควิด-19 ครั้งนี้



การวัดอุณหภูมิ <https://www.bbc.com/thai/thailand-52585856>



พิราบส่งสาร

เรื่อง : วิวัฒน์ ตามี

ภาพ : ศาสตรา บุญวิจิตร

กลุ่มเปราะบางไร้สัญชาติ ในสถานการณ์ COVID-19



เกือบ 6 เดือนหลังการเริ่มระบาดของไวรัสโควิด-19 ในจีน จำนวนผู้ติดเชื้อทั่วโลกทะลุกว่า 10 ล้านราย ผลงานวิจัยของบีบีซีค้นพบว่า ทั่วโลกมีผู้คนอีกอย่างน้อย 130,000 คนเสียชีวิตในช่วงที่เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่แพร่ระบาด นอกเหนือไปจากยอดผู้เสียชีวิต 440,000 รายที่ได้รับการบันทึกอย่างเป็นทางการว่ามีสาเหตุการตายจากโรคโควิด-19 ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทย ศบค.เปิดเผยข้อมูลล่าสุด ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2563 มียอดผู้ป่วยสะสม 3,162 ราย และมียอดเสียชีวิต 58 ราย และที่น่าสนใจคือศูนย์วิจัยและพัฒนากฎหมาย คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สํารวจพบว่ามีการฆ่าตัวตายเพราะได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ทั้งหมด 44 กรณี มีผู้เสียชีวิต 31 ราย สาเหตุปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากความเครียดที่ต่งงาน ไม่มีรายได้ มีหนี้สินเพิ่มขึ้น ไม่มีจะกินและไม่มีทางออก

นับแต่การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รัฐบาลไทยใช้มาตรการควบคุมโรคอย่างเข้มงวด ด้วยการประกาศใช้ พ.ร.ก.ฉุกเฉิน 3 ครั้งติดต่อกัน กำหนดช่วงเวลาเคอร์ฟิว มีการปิดร้านค้า ห้างสรรพสินค้าทยอยปิดตัวลง ร้านอาหาร กิจการก่อสร้างต่างๆ ไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้ มีการกักตัวกลุ่มเสี่ยง ดูเหมือนว่าส่งผลทำให้มียอดผู้ติดเชื้อน้อยลงตามลำดับ และในช่วงเกือบหนึ่งเดือนที่ผ่านมาแทบไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นอีกเลย แต่ตรงกันข้ามกลายเป็นว่าส่งผลต่อการเกิดปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจและสิทธิเสรีภาพของประชาชนค่อนข้างมาก โดยเฉพาะเกิดปัญหาและผลกระทบกับคนไร้สัญชาติที่เป็นกลุ่มเปราะบางมากที่สุดในสังคม

ข้อมูลจากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ, มิถุนายน 2563) ตอกย้ำว่า แม้ว่าสถานการณ์การควบคุมโรคระบาดโควิด-19 ในประเทศไทยไปในทิศทางที่ดีขึ้น แต่มาตรการต่างๆ ดังกล่าวส่งผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง โดยผลกระทบแผ่กระจายในวงกว้างกับคนทุกกลุ่มอย่างไม่เลือกอายุ อาชีพ การศึกษา รวมทั้งสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าวมีความรุนแรงไม่เท่ากัน คนที่มีต้นทุนทางเศรษฐกิจและสังคมมากมักได้รับผลกระทบที่มีความรุนแรงน้อยกว่าคนที่มีต้นทุนด้อยกว่า เนื่องจากข้อจำกัดในการป้องกันและปรับตัวที่มีความแตกต่างกัน ความสามารถในการหารายได้ รูปแบบงาน ลักษณะของที่อยู่อาศัย รูปแบบการเดินทางก็ไม่เท่ากัน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางจะได้รับผลกระทบมากที่สุด

ครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางจะได้รับผลกระทบมากที่สุด

ผลการสำรวจในระบบออนไลน์ ระหว่าง 13-27 เมษายน 2563 โดยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยร่วมกับองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย (อังกะนา ชวกร เลิศนิตนันท์, ดร.สมชัย จิตสุชน, มิถุนายน 2563) พบว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลกระทบต่อครัวเรือนกลุ่มเปราะบาง (คนมีสัญชาติ) ที่เป็นเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอาศัยอยู่เท่านั้น กล่าวคือ

ผลกระทบด้านสังคม : พบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมของรัฐ โดยเฉพาะในภาคเหนือ ปัญหาที่พบมากที่สุดคือการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ยากขึ้น จากค่ารถรับจ้างแท็กซี่สาธารณะ การปิดสถานบริการบางแห่งที่ต้องรองรับผู้ติดเชื้อโควิด เด็กเล็กจะมีปัญหาไม่มีผู้ปกครองคอยดูแลหลังศูนย์เด็กเล็กปิด ไม่มีเวลาช่วยเหลือเด็กเรียนออนไลน์ เป็นต้น

ผลกระทบทางเศรษฐกิจ : พบว่า รายได้ของครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางทุกประเภท (ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุ) ลดลงมาก ในขณะที่มีรายจ่ายได้เพิ่มขึ้น เนื่องจากทำงานรับจ้างไม่ประจำ ตกงาน หรือถูกพักงาน อันเป็นผลมาจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด และยังส่งผลทำให้หนี้สินครัวเรือนเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย ยิ่งในครอบครัวที่มีกลุ่มเปราะบางหลายกลุ่มยังมีความยากลำบากหลายเท่า

จริงอยู่ว่ารัฐบาลพยายามออกมาตรการให้ความช่วยเหลือเยียวยา แต่ไม่ทั่วถึงทุกครัวเรือน ทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มคนไร้สัญชาติที่ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูเยียวยาจากรัฐ เลยไม่รู้ว่าจะประสบชะตากรรมอย่างไรในสถานการณ์เช่นนี้

กลุ่มเปราะบางชาติพันธุ์ไร้สัญชาติท่ามกลางสถานการณ์โควิด-19

คุณเตือนใจ ดีเทศน์ อดีตคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้กล่าวกับสำนักข่าวชายขอบ (2563) ว่า ปัจจุบันมีบุคคลที่ยังไม่มีสัญชาติและขึ้นทะเบียนไว้กับกระทรวงมหาดไทยอยู่ประมาณ 8 แสนคน ปกติคนเหล่านี้ก็แทบจะไม่ถึงสิทธิใดๆ จากบริการของรัฐอยู่แล้ว แต่เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 และกิจกรรมต่างๆ ของประเทศไทยหยุดลง ทำให้คนกลุ่มนี้เดือดร้อนมาก เพราะเข้าไม่ถึงมาตรการที่รัฐบาลนำออกมาใช้ เพราะมาตรการของรัฐบาลจำเป็นต้องใช้เลข 13 หลักของผู้มีสัญชาติไทยซึ่งปรากฏบนบัตรประชาชนไทย แต่คนกลุ่มนี้ยังไม่มีสัญชาติไทย จึงไม่ได้รับสิทธิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มคนที่ยังตกหล่น และสำนักทะเบียนก็หยุดให้บริการในช่วงนี้ ที่เห็นชัดเจนคือกรณีของ

A woman with dark hair tied back, wearing a light blue short-sleeved shirt and a long, colorful patterned skirt, is walking on a dirt path. She is holding the hand of a young girl in a floral dress. Behind them, a young boy in a red Spider-Man shirt is also walking. The background is slightly blurred, showing some buildings and trees.

กลุ่มคนไทยพลัดถิ่น ซึ่งมีผู้นับหมื่นคนที่อยู่ระหว่างกระบวนการขอคืนสัญชาติ เมื่อปิดด่านสิงขรที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทำให้อาชีพหลักที่เคยค้าขายบริเวณ ด่านสิงขรต้องหยุดลง คนจำนวนมากที่มีอาชีพรับจ้างก็ไม่มีงานทำ ต้องอาศัยอยู่ตามบ้านญาติพี่น้อง

ชาวเลไร้สัญชาติชุมชนชาวลาไว้อยู่ จังหวัดภูเก็ต สะท้อนให้ฟังว่า นับตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ภายหลังจากเริ่มมีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ธุรกิจต่างๆ ในจังหวัดภูเก็ตเริ่มปิดตัวลงเหมือนจังหวัดอื่น นักท่องเที่ยวหายไปหมดสิ้น เนื่องจาก

เข้าประเทศไม่ได้ ส่งผลกระทบทำให้ขายปลาไม่ได้ ไม่สามารถเดินทางไปขายปลาที่อื่นได้ กลุ่มที่เคยรับจ้างสปีดเบ็ตที่ถูกเลิกจ้าง จึงไม่มีรายได้ เริ่มลำบากมากขึ้นเพราะไม่มีเงินซื้อข้าวสารกิน คนในชุมชนเกือบ 1,373 คน ตอนนี้แทบไม่มีรายได้กันเลย 80% เข้าไม่ถึงมาตรการการช่วยเหลือของรัฐบาล เพราะส่วนใหญ่ไม่มีเลขบัตรประจำตัว 13 หลัก ส่วนคนมีสัญชาติก็ไม่รู้หนังสือและกรอกข้อมูลในระบบออนไลน์ไม่เป็น บางคนไม่มีมือถือ (สำนักข่าวชายขอบ, 2563) จึงไม่ได้รับการช่วยเหลืออยู่ดี

ส่วนกลุ่มชาติพันธุ์ไร้สัญชาติทางภาคเหนือ โดยเฉพาะกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองชุมชนแออัดและทำงานในสถานประกอบการต่างๆ ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19 ไม่ได้แตกต่างจากชาวเลและคนไทยพลัดถิ่นทางภาคใต้ หรืออาจประสบปัญหาได้รับผลกระทบมากกว่าด้วยซ้ำ เพราะกลุ่มชาติพันธุ์ในเมืองมีอาชีพหลักรับจ้างรายวัน หาเช้ากินค่ำ ขายเป็นเล็กรๆ น้อยๆ ประทับชีวิตไปวันๆ วิถีชีวิตจึงผูกติดกับผู้คนในเมือง ที่สำคัญกลุ่มคนเหล่านี้ไม่สามารถกลับไปบนดอยได้อีกแล้ว เพราะไม่มีบ้านและที่ดินทำกินหลงเหลืออยู่เลย

ทำไมกลุ่มคนไร้สัญชาติที่เป็นกลุ่มเปราะบางมากที่สุดในสังคมถึงไม่ได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ

ตั้งแต่ปี 2561 เป็นต้นมา รัฐบาลไทยโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สป.สช.) ประกาศนโยบาย ว่าด้วยการพัฒนา “แบบไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” (Leaving no one behind) โดยเน้นกลุ่มเปราะบาง หมายถึงคนมีสัญชาติไทยเท่านั้น แต่ไม่ได้นับรวมกลุ่มคนไร้สัญชาติหรือกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลที่อาศัยอยู่บนผืนแผ่นดินไทยกว่า 8 แสนคนแต่อย่างใด ทั้งที่กลุ่มคนไร้สัญชาติเหล่านี้น่าจะเป็นกลุ่มเปราะบางมากที่สุดในสังคม แต่ถูกทิ้งไว้ข้างหลัง การดำเนินงานตามแนวนโยบายเน้นการสร้างโครงการ การแจกปัจจัยต่างๆ หรือแจกเงินแจกของโดยรัฐสู่ประชาชนเป้าหมาย จึงไม่รวมคนกลุ่มนี้

ส่วนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เองเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด คนไร้สัญชาติน่าจะได้พึ่งพา แต่กลับไม่ได้พึ่งพา ไม่ได้รับการช่วยเหลือด้วยเหตุผลเพียงเพราะไร้สัญชาติ ด้วยอ้างว่าตั้งงบประมาณรายหัวไม่ได้ เพราะเป็นคน “ไม่มีสัญชาติไทย” ประเด็นคำถามคือ แล้ว “คนที่อยู่ข้างหลังคือใครบ้าง?” กระบวนการพัฒนาที่ผ่านมาทั้งภาครัฐและเอกชนได้ทิ้งใครไว้ข้างหลังบ้าง ใครเป็นกลุ่มเปราะบางที่ถูกทอดทิ้ง และสมควรได้รับการฟื้นฟูเยียวยาจากอันดับแรก

เสียงสะท้อนของชาวเลและคนไทยพลัดถิ่นยิ่งตอกย้ำว่านโยบายว่าด้วยการพัฒนา “แบบไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” (Leaving no one behind) ของรัฐบาลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น ชี้ชัดว่ากลุ่มชาติพันธุ์ไร้สัญชาติน่าจะเป็นกลุ่มเปราะบางมากที่สุดคนในสังคม แต่กลับถูกรัฐทอดทิ้งแล้วจะบอกว่าไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังได้อย่างไร นี่เป็นสาเหตุว่าทำไมกลุ่มชาติพันธุ์ไร้สัญชาติถึงเข้าไม่ถึงระบบคัดกรองโรคไวรัสโควิด-19 และไม่ได้รับการฟื้นฟูเยียวยาจากรัฐบาลเลย

เสนอให้รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทบทวนนโยบาย

ทุกวันนี้กลุ่มชาติพันธุ์ไร้สัญชาติเหล่านี้เข้าไม่ถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและบริการต่างๆ อยู่แล้ว ไม่มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาต่างๆ ของรัฐเลย ยังมีปัญหาสิทธิเสรีภาพในการเดินทาง การก่อตั้งครอบครัว ประกอบอาชีพ ไม่มีสิทธิถือครองที่ดินในเขตป่าเพื่อดำเนินชีวิต พอมาเจอสถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด-19 และไม่ได้รับการช่วยเหลือตามนโยบายฟื้นฟูเยียวยาจากรัฐบาล ยิ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินวิถีชีวิตด้านสังคม เศรษฐกิจและการคุ้มครองสิทธิมากกว่ากลุ่มเปราะบางมีสัญชาติหลายเท่า ยังไม่รู้เลยว่าวันนี้ พรุ่งนี้ และวันต่อไปจะดำรงชีวิตอยู่อย่างไร แต่ทำไม่รู้ถึงไม่ให้ความช่วยเหลือ

รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจะต้องทบทวนและทำความเข้าใจอย่างจริงจังหรือไม่ว่า การพัฒนานั้นไม่ได้หมายถึงแค่การสร้างโครงการ การแจกปัจจัยต่างๆ โดยรัฐสู่ประชาชนเป้าหมาย แต่ควรหมายถึงการตั้งคำถามถึงโครงสร้างการพัฒนาที่ผ่านมาว่า ทำให้ใครได้ประโยชน์ ใครถูกทิ้งไว้ข้างหลังบ้าง ซึ่งการพูดถึง “คนข้างหลัง หรือคนถูกทอดทิ้ง” และกระบวนการที่ทำให้เกิดคนข้างหลังนั้น ไม่ใช่เรื่องแค่การสำรวจคนเดือดร้อนจัดเวทียังพึ่งพาความเห็นแบบผิวเผิน ซ้ำหากปีต่อปี โดยไม่มีอะไรดีขึ้นมา แต่หมายถึงการพูดถึง “ลดความเหลื่อมล้ำ” ลดการเลือกปฏิบัติ ป้องกันการกีดกันโอกาส (exclusion) คนชายขอบเปราะบางสู่เป้าหมายการพัฒนาที่เข้าถึงทุกคน และมีส่วนร่วม (inclusive development) ในการพัฒนาอย่างแท้จริงอย่างไร ?



เสียงชนเผ่า
เสียงที่เราอยากให้คุณได้ยิน

