



Received: April 1, 2022

Revised: April 28, 2024

Accepted: April 29, 2024

สถานการณ์การตีตราทางสังคมกับการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

The Social Stigmatization Associated with the COVID-19 Pandemic

ฟุรกอน อาแวกาจิ*

วันชัย ธรรมสังการ

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

*ผู้ประสานงานหลัก (Corresponding Author) E-mail: furqan.psy@gmail.com

Furqan Awaekachi*

Wanchai Dhammasaccakarn

Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) การตีตราทางสังคม (Social Stigma) เป็นหนึ่งในตรบาปและปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก ผู้วิจัยจึงเห็นสำคัญจึงได้รวบรวมและวิเคราะห์เอกสารเนื้อหาสาระทางวิชาการ เพื่อนำเสนอให้เป็นองค์ความรู้ในรูปแบบบทความวิชาการ เนื่องจากปัญหาดังกล่าวเป็นหนึ่งในปัญหาทางสาธารณสุขใหม่ที่เกิดขึ้นบนโลกใบนี้ที่ท้าทายการเป็นอยู่ของมนุษยชาติ ที่ส่งผลกระทบหลากหลายด้านของการดำเนินชีวิต เช่น ด้านจิตใจ การเป็นอยู่ในสังคมที่ลำบาก การรักษาทางการแพทย์ และการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 (COVID-19) แต่เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ทำให้มนุษย์ทั่วโลกมีความวิตกกังวล หวาดระแวง กลัวว่าตนเองหรือบุคคลใกล้ชิดจะติดเชื้อ และองค์ความรู้ต่าง ๆ ก็ยังไม่ชัดเจน จึงนำมาสู่การตีตราทางสังคม จากพฤติกรรมและการกระทำดังกล่าวที่ส่งผลกระทบในสังคมนั้น จึงได้ค้นพบว่า “การสื่อสาร” ถือเป็นแนวทางที่สำคัญอย่างยิ่งในการหยุดและป้องกันการตีตราสังคมให้ลดลงได้ ดังนั้นการทำความเข้าใจเรื่องการตีตราอย่างลึกซึ้งและการนำเสนอแนวทางที่สามารถลดการตีตราในสังคมลงได้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้สามารถรับมือกับวิกฤตสุขภาพในอนาคตได้ดีขึ้น โดยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการเพิ่มความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน เพื่อลดปัจจัยที่นำไปสู่การตีตราทางสังคมในการใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งนี้กลยุทธ์และนโยบายดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องมิใช่เฉพาะกับ โควิด-19 (COVID-19) เท่านั้น แต่ยังรวมถึงการระบาดใหญ่ของโรคในอนาคตและภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพที่โลกอาจเผชิญต่อไป

คำสำคัญ: การตีตราทางสังคม; การแพร่ระบาด; โควิด-19

Abstract

The situation of COVID-19 pandemic and social stigma are some of the stigmas and problems that occur around the world. Recognizing its importance, researchers have gathered and analyzed academic content to create a body of knowledge presented in the form of scholarly articles. This problem is one of the new public health challenges that affect various aspects of life such as mental health, social difficulties, medical treatment, and prevention of the spread of the COVID-19 virus (COVID-19). As COVID-19 is an emerging infectious disease (EID), people all over the world are worried and paranoid, fearing that they or those close to them will be infected, and various knowledge is still unclear, which leads to social stigma. From such behaviors and actions that have an impact on society, it has been discovered that "communication" is considered an extremely important way to stop and prevent social stigma. Therefore, understanding stigma deeply and presenting ways to reduce it in society is vital for better managing future health crises. Effective communication and enhancing public understanding are essential to reduce the factors leading to social stigma in daily life. Moreover, these strategies and policies are relevant not only to COVID-19 but also to future pandemics and global health emergencies.

Keywords: Social Stigma; Pandemic; Covid-19



บทนำ

การตีตราทางสังคม (Social Stigma) ถูกกำหนดโดย Erving Goffman ในปี 1963 ว่าเป็น "คุณลักษณะที่ทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงอย่างลึกซึ้ง" ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการลดคุณค่าในตัวมนุษย์คนหนึ่งลดลง และเป็นการสร้างโดยการแบ่งแยกระหว่าง "เรื่องปกติและเป็นที่ยอมรับ" กับ "การเสียและไม่พึงประสงค์" การตีตราทางสังคมมักเกี่ยวข้องกับเชื้อชาติ วัฒนธรรม เพศ สติปัญญา และสุขภาพ ตามหลักการและแนวคิดตราบาปของท่าน Erving Goffman ประกอบด้วย 4 ประการที่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน การตีตราที่คาดการณ์ไว้ การรับรู้ ประสบการณ์ และการตีตราภายใน (Goffman, 1963) โควิด-19 (COVID-19) มีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบเหล่านี้ทั้งหมดของการตีตราทางสังคม ดังนั้นจึงมีพฤติกรรมการปรับเปลี่ยนการกระทำของตนเพราะกลัวว่าจะถูกเลือกปฏิบัติ เช่น หลีกเลี่ยงการตรวจหา SARS-CoV-2 (การตีตราที่คาดการณ์ไว้) ผู้ป่วยและครอบครัวรู้สึกว่าคุณค่าของคนอื่นลดลง (รับรู้ตราบาป) บุคคลที่ติดเชื้อหรือสัมผัสถูกกีดกัน แยก และเลือกปฏิบัติโดยครัวเรือนและ/หรือสมาชิกในชุมชนของพวกเขา และผู้ป่วยบางรายอาจรู้สึกอายและปฏิเสธตนเอง (ตราบาปภายใน) ผู้ที่ติดเชื้อ SARS-CoV-2 อาจประสบกับการตีตรา (หลายจุด) ที่ตัดกัน เช่น เมื่ออยู่ในกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบ การตีตราทางสังคมส่งผลเสียต่อความยุติธรรมทางสังคม เนื่องจากผู้ถูกตีตรารู้สึกว่าพวกเขาไม่สามารถมีส่วนร่วมในสังคมอย่างแท้จริงได้ องค์ประกอบหลัก 2 ประการ ของความยุติธรรมทางสังคมคือ สิทธิเสรีภาพ (ความสามารถของปัจเจกในการกระทำโดยอิสระและในการตัดสินใจเลือกอย่างอิสระ) ความเคารพและการสมาคม (ความสามารถในการเชื่อมต่อและมีส่วนร่วม) (Giovanni & Claudia, 2020)

Goffman (1963) ได้จำแนกประเภทของตราบาป ไว้ 3 ประเภท ดังนี้ 1) ตราบาปที่เกิดจากลักษณะทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่แตกต่างไปจากบรรทัดฐานปกติ ลักษณะทางกายภาพที่ไม่สมบูรณ์ เช่น โรคเรื้อรังต่าง ๆ ทำให้เกิดความพิการกับตัวผู้ป่วย เป็นต้น ตราบาปลักษณะนี้สามารถ เปลี่ยนแปลงได้ตามการรับรู้ของผู้ป่วยเองหรือการรับรู้ของ บุคคลอื่น ๆ 2) ตราบาปที่เกิดจากบุคลิกที่ต่างพร้อย หมายถึง ลักษณะบุคลิกที่ผิดปกติหรือเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานของ สังคม เช่น ผู้ติดสุราเรื้อรัง ผู้ติดสารเสพติด ผู้ป่วยโรคจิต ผู้ป่วย จากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นต้น 3) ตราบาปที่เกิดจากเผ่าพันธุ์หรืออคติ ตราบาป ชนิดนี้จะเกิดขึ้นเมื่อกลุ่มบุคคลเปรียบเทียบกับแล้วพบว่ากลุ่มอื่น บกพร่องในบรรทัดฐานที่กลุ่มของตนเองสร้างขึ้น เช่น เกิดขึ้นเมื่อกลุ่มบุคคลทราบถึงเชื้อชาติหรือเผ่าพันธุ์ เป็นต้น (Chaichan & Kampraw, 2014)

การตีตราทางสังคมหรือการตีตรา หมายถึง การปฏิบัติต่อกลุ่มบุคคลด้วยการปฏิบัติแตกต่างจากผู้อื่น การปฏิบัติแยกจากบุคคลอื่น หรือการเลือกปฏิบัติ (IFRC, Unicef & World Health Organization, 2020) การถูกตีตราทางสังคมเป็นการบ่งบอกสถานะทางลบในสังคม เช่น การตัดสินแบบเหมารวม การมีอคติ หรือการเลือกปฏิบัติ การตีตราผูกโยงกับสถานะทางสังคม เช่น ผิวสี ความยากจน หรือลักษณะทางกายภาพเช่น ความอ้วน เป็นต้น การถูกตีตราทางสังคมยัง รวมถึงการได้รับประสบการณ์จากการที่สังคมทำให้ขายหน้าหรือการไม่เป็นที่น่าเชื่อถือ (Blaine & McClure, 2018)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการถูกตีตราทางสังคม

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการถูกตีตราทางสังคม ประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลัก ดังนี้

1. ปัจจัยภายในบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ ความเข้าใจ หรือความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค การขาดความรู้หรือไม่ตระหนักเกี่ยวกับสิทธิของบุคคลอื่น ทำให้มีการติดตาม คุกคามผู้ที่ติดเชื้อ รวมทั้งความรู้สึกละอายใจในเชิงลบ เช่น กลัว หวาดระแวง และอคติของคนในสังคม เช่น มองว่าเป็นการเจ็บป่วยที่ร้ายแรงหรือน่ารังเกียจ จึงไม่ควรอยู่ในสถานที่เดียวกัน

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมในครอบครัว สัมพันธภาพของคนในครอบครัวและชุมชนการสนับสนุนทางสังคม ความถูกต้อง น่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสาธารณะ รวมถึงมาตรการหรือนโยบายของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรค (Thanirat, Radabutr, Wichianrat & Opasawatchai, 2020)



ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดโรคที่พบได้ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดต่อ (Center for Disease Control and Prevention, 2020) เช่น โรคเอดส์ โรคไวรัส โคโรนา-19 (COVID-19) โดยปัจจัยหลัก 3 ประการ ที่ทำให้มีการติดโรคทางสังคม ได้แก่ 1) โรคโคโรนา-19 เป็นโรคที่เกิดขึ้นใหม่ คนส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรค 2) คนเรารู้สึกกลัวสิ่งที่เราไม่รู้ และ 3) การแสดงความรู้สึกกลัวต่อคนอื่นนั้นทำได้ง่าย (IFRC, Unicef & World Health Organization, 2020)

สาเหตุของการติดโรคทางสังคม

เมื่อพิจารณาสาเหตุที่นำไปสู่การติดโรคทางสังคมภายในสถานการณ์โควิด-19 (COVID-19) ในสังคมไทยพบว่าทั้งปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม สรุปดังนี้

1. การมีความรู้ ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องและไม่เพียงพอเกี่ยวกับองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 (COVID-19) รวมถึงการป้องกัน การติดเชื้อ ทำให้เกิดการตัดสินใจตามประสบการณ์เดิมของตนเอง รวมทั้งไม่ทราบว่าการกระทำหรือ พฤติกรรมการแสดงออกของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของ การติดโรคทางสังคม เช่น การพูดซุบซิบนินทา การเล็ดลอดต่อสื่อสารกันด้วยความรังเกียจ การมองด้วยสายตาที่จ้องมอง การตัดความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน เป็นต้น

2. ความกลัวและความกังวล หมายถึงการกลัวว่าคนอื่นจะนำเชื้อมาให้ตนเอง กลัวติดจนต้องตระหนักไปรอบด้าน และจากการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ตรงตามความเป็นจริงหรือข่าวลือที่เกิดขึ้นตามชุมชน ที่เข้ามาสร้างความสับสน จึงทำให้เกิดความกลัว วิตกกังวล นำไปสู่การติดโรคบุคคลเหล่านี้ อย่างเช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ถูกกักตัว เป็นต้น

3. ทศนคติเชิงลบที่มีต่อผู้ที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่า ติดเชื้อ โดยมองว่าเป็นผู้ที่แพร่เชื้อ เป็นโรคที่รักษาไม่หาย ตัวอย่างของทศนคติเชิงลบ เช่น แม้จะทราบว่าผู้ป่วย ตรวจไม่พบเชื้อแล้ว แต่ก็ไม่อยากอยู่ใกล้หรืออยู่ในพื้นที่เดียวกัน หรือขอปฏิบัติในสิ่งที่ทราบว่าไม่ได้มีผลในการป้องกันการติดเชื้อ

4. การแบ่งแยกโซนผู้ที่เข้ารับการรักษา หรือ การกำหนดพื้นที่ในการกักตัวของผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ซึ่งทำให้บุคคลอื่นเห็นแล้วทราบว่าผู้ที่อยู่ในสถานะนั้น ๆ เป็นผู้ติดเชื้อหรือสงสัยว่าติดเชื้อ ทำให้มีการเพ่งเล็ง ตรวจสอบตามมา

5. การนำเสนอข้อมูลแบบชี้นำของสื่อ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ เป็นการนำเสนอข้อมูลด้วยข้อความ หรือ ถ้อยคำที่ชักจูงให้คนในสังคมเกิดความตระหนัก และ อีกตัวอย่างหนึ่งของการให้ข้อมูลที่อาจจะทำให้เกิด การติดโรคเกิดขึ้นด้วยความไม่ตั้งใจ เช่น การแสดง ภาพแผนที่ประเทศไทยที่ระบายสีของแต่ละจังหวัดตาม ระดับความเสี่ยงของการติดเชื้อ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการ เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่กระจายของโรคแต่ในอีกมุมหนึ่งก็ทำให้เกิดการเหมารวมว่าประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ สีแดงนั้นเป็นผู้ที่มีความเสี่ยง การจะเดินทางไปพื้นที่อื่น เป็นสิ่งที่ถูกปฏิเสธ (Thanirat, Radabutr, Wichianrat & Opasawatthai, 2020)

แนวคิดเกี่ยวกับไวรัสโคโรนา-19 (COVID-19)

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) เป็นไวรัสที่ถูกพบครั้งแรกในปี 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด แต่เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” และในภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่า “โควิด-19” (COVID-19) นั่นเอง ดังนั้น ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ และไวรัสโควิด-19 (COVID-19) จึงหมายถึงไวรัสชนิดเดียวกัน (R Maude, 2020)

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ COVID-19 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วย

ระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019 (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

สถานการณ์ในประเทศไทย มีรายงานพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 (COVID-19) ครั้งแรกในเดือนมกราคม 2563 ภาครัฐได้ออกมาตรการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ โควิด-19 (COVID-19) อย่างต่อเนื่อง ได้แก่มาตรการ ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข มาตรการทางสังคม และ มาตรการล๊อคดาวน์ประเทศ รวมถึงประกาศให้ โควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อควบคุมสถานการณ์และลดการระบาดของโควิด-19 (COVID-19) ภายในประเทศ เนื่องจากเป็นโรคระบาดที่เกิดขึ้นใหม่ พยาธิวิทยาและระบาดวิทยาของโรคมียังไม่ชัดเจน การศึกษาความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรม ของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ในช่วงของการแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ ความเชื่อ และศาสนา เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทาง แนวทางการป้องกันที่เหมาะสมกับบริบทและพื้นที่อย่างเหมาะสม เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนในพื้นที่

สถานการณ์การตีตราทางสังคมกับการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

การตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 (COVID-19) สัมพันธ์กับปัจจัยหลัก 3 ประการ 1) โควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคใหม่และมีหลายอย่างที่เรายังไม่รู้เกี่ยวกับโรคนี้ 2) เรามักกลัวสิ่งที่ไม่รู้ และ 3) การแสดงความรู้สึกกลัว “คนอื่น” ทำได้ง่าย เป็นที่เข้าใจได้ว่ามีความสับสน ความวิตกกังวล และความหวาดกลัวเกิดขึ้นในสังคม ปัจจัยเหล่านี้แพร่ความคิดแบบเหมารวมที่อันตรายเพิ่มขึ้นด้วย (IFRC, Unicef, & World Health Organization, 2020)

การตีตราทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) อาจสะท้อนให้เห็นได้จากการแสดงความคิดเห็นด้านลบเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อผ่านทางคำพูดและบนสื่อสังคมออนไลน์ ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อ เกิดความกลัวที่คนอื่นจะรู้ข้อมูลส่วนตัวของตนและจะตกเป็นจำเลยของสังคม จึงเสี่ยงที่จะเปิดเผยประวัติการเดินทางของตนเอง หรือแม้แต่ไม่ยอมแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ว่าตนเองเสี่ยงติดเชื้อ อันจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ แต่แพทย์ก็อยากแนะนำและขอร้องให้ผู้ที่มีความเสี่ยงพิจารณาเปิดเผยประวัติการเดินทางของตนเองและให้ข้อมูลด้านความเจ็บป่วยต่าง ๆ อย่างครบถ้วน เพราะจะเกิดประโยชน์ต่อตนเองที่แพทย์จะสามารถวินิจฉัยโรคได้โดยละเอียดรวดเร็วและให้การรักษาได้แม่นยำยิ่งขึ้น รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันโรคในระดับชุมชนและสังคม (Thisayakorn, 2021)

จากการเก็บข้อมูลของนักวิจัยในประเทศบังกลาเทศ พบว่า โควิด-19 (COVID-19) นำไปสู่การตีตราและการเลือกปฏิบัติในกลุ่มคนต่าง ๆ ในประชากรที่แตกต่างกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 (COVID-19), คนที่หายจากโควิด-19 (COVID-19), คนที่อยู่ในกลุ่มทางสังคมและเศรษฐกิจระดับล่าง ผู้ที่มีอัตลักษณ์ทางศาสนาและเชื้อชาติ โควิด-19 (COVID-19) ได้นำไปสู่การเสริมกำลังของทัศนคติแบบเหมารวมที่มีอยู่ก่อนแล้วต่อกลุ่มต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น ในอิตาลี หลายสัปดาห์ก่อนการล๊อคดาวน์แห่งชาติเริ่มต้น มีการประกาศภาวะฉุกเฉิน แต่ชีวิตประจำวันยังคงดำเนินไปเช่นเคย ความรู้สึกที่มีต่อชุมชนชาวจีนเปลี่ยนไป ร้านอาหารของพวกเขาว่างเปล่า ผู้ปกครองไม่ต้องการให้ ลูก ๆ ของพวกเขาไปโรงเรียนถ้าพวกเขามีเพื่อนร่วมชั้นชาวจีน และนักการเมืองที่มีชื่อเสียงกล่าวในที่วิว่า 'เราทุกคนเห็นพวกเขากินหนูเป็น ๆ' (Chopraa, & Arorab, 2020)

การตีตราทางสังคม แสดงให้เห็นถึงเครื่องหมายแห่งความอับอายที่ทำให้บุคคลถูกผลักให้เป็นบุคคลชายขอบของสังคม การตีตราทางสังคม (เช่น การเลือกปฏิบัติและการลดค่าโดยผู้อื่น) มีผลกระทบด้านลบมากมายที่ยับยั้งการฟื้นตัว เช่น ความอับอาย เสียความสัมพันธ์ที่ดี และปรากฏการณ์ "ทำไมต้องพยายาม" การตีตราทางสังคมในบริบทของสุขภาพเป็นความสัมพันธ์เชิงลบที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหรือกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเหมือนกัน ในการแพร่ระบาดนี้ อาจหมายความว่าผู้คนถูกตราหน้า ตายตัวและเลือกปฏิบัติเนื่องจากมีความเชื่อมโยงกับโรคระบาด สิ่งนี้จะยิ่งแสดงให้เห็นได้ชัดเจนมากขึ้นเมื่อจัดการกับโรคติดต่อร้ายแรง ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อผู้ที่ได้รับผลกระทบจากไวรัส (Tiziana, Massimiliano, Caterina & Venerando, 2020)

ช่วงของการระบาดโรคไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ความกลัวของมนุษย์เกิดขึ้นจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่ไม่ทราบสาเหตุ และผลลัพธ์ที่อาจเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อใช้เทคนิคการควบคุมการติดเชื้อ เช่น การกักกันและการแยกตัว เพื่อป้องกันชุมชน ดังในอดีตการตีตราทางสังคมมีความเกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อต่าง ๆ และส่งผลให้มีการเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบทั้งต่อบุคคลและสังคม คุณลักษณะเหล่านี้เกิดขึ้นอีกครั้งในปัจจุบัน ในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด-19 (COVID-19) ในการศึกษาต่าง ๆ อาจส่งผลให้เกิดการตีตราผู้มีโอกาสติดเชื้อที่เฟื่องฟูไปด้วยเรื่องราวที่น่าทึ่งในสื่อและผ่านทางอินเทอร์เน็ต (Abdelhafiz & Alorabi, 2020)

ผลกระทบจากการตีตรา

การตีตราทางสังคมที่มีความเชื่อมโยงกับข่าวลือนั้น ส่งผลให้ประชาชนมีทัศนคติเหมารวมและการเลือกปฏิบัติกับผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับโควิด-19 (COVID-19) บางครั้งถึงขั้นพยายามขัดขวางในการป้องกันของผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และหน่วยงานด้านสุขภาพที่รับผิดชอบดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) (Ren, Gao & Chen, 2020) ดังเช่นในประเทศบังกลาเทศ นักเดินทางที่เดินทางกลับจากสิงคโปร์และอิตาลีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากมีอาการของโควิด-19 (COVID-19) รวมถึงมีไข้ ปวดศีรษะ และไอ อย่างไรก็ตาม ปรากฏว่าเนื่องจากความกลัวและทัศนคติเหมารวมที่เกิดขึ้นในพื้นที่เกี่ยวกับ Coronavirus และผู้ติดเชื้อโควิด-19 (COVID-19) แพทย์และพยาบาลจึงไม่เต็มใจที่จะให้การดูแล สนับสนุน และรักษาผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว การตีตราทางสังคมในลักษณะนี้เป็นการตีตราทางสังคม ของการเลือกปฏิบัติและแสดงทัศนคติเชิงลบ ส่งผลให้ผู้ป่วยโควิด-19 (COVID-19) ไม่ได้รับการดูแลและรักษาอย่างถูกต้องตามหลักการแพทย์ (Mahmud & Islam, 2020)

การกระจายของข่าวลือที่ไม่พึงประสงค์และการตีตราทางสังคมเป็นอุปสรรคทั้ง 2 ประการในการป้องกันและลดการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพได้ ถึงแม้จะมีมาตรการต่าง ๆ ในการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจแล้วก็ตาม ข่าวลือและการตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 (COVID-19) ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลก และจะส่งผลกระทบในวงกว้างต่อเรื่องอื่น ๆ ได้เช่นกัน (Huda, Islam, Qureshi, Pillai & Hossain, 2020)

การตีตราที่เกิดขึ้นในสังคมนั้น เปรียบเสมือนสัญลักษณ์ที่ถูกประทับไว้บนหน้าผากของกลุ่มคนที่มีความเกี่ยวข้องกับไวรัสโควิด-19 (COVID-19) และคนประทับตราให้จะเป็นกลุ่มคนที่มีทัศนคติลบเหมารวม และทัศนคติเชิงลบ ต่อบุคคลเหล่านั้นแม้กระทั่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเองก็ยิ่งถูกประทับตราเหล่านี้ด้วยเมื่อบุคลากรเหล่านี้กลับไปชีวิตในสังคมของตนเอง จากพฤติกรรมและการกระทำด้านลบดังกล่าวนี้ ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ได้รับผลกระทบด้านการสนับสนุน การรักษา และการดูแลผู้ป่วยโรค โควิด-19 (COVID-19) และอาจส่งผลในระยะยาวในเรื่องของการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)

การป้องกันการตีตราทางสังคม

จากการเกิดการตีตราทางสังคมในช่วงของการแพร่ระบาดโรคไวรัสโควิด-19 (COVID-19) นั้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบจากการตีตรานี้ทุกระดับโครงสร้างทางสังคม การป้องกันถือเป็นสิ่งที่สำคัญในการนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตในระยะยาว ดังนั้นเพื่อป้องกันการตีตราทางสังคม จึงได้มี 2 มาตรการป้องกัน ดังต่อไปนี้ 1) มาตรการระดับโครงสร้าง โดยการปฏิบัติตามหลัก 4 ส. ได้แก่ สร้างทีม-สำรวจความคิดเห็น-สื่อสารสร้างสรรค์-สิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวย และ 2) มาตรการระดับบุคคล โดยการปฏิบัติตามหลัก 1 ส. 2 ป. ได้แก่ สร้างความตระหนัก-ปรับแนวคิด-ปลูกความเป็นมนุษย์ การดำเนินการตามมาตรการที่ได้กล่าวข้างต้นได้เคยถูกนำมาใช้ในกลุ่มนักศึกษาและบุคลากรทางการศึกษาแห่งหนึ่งในประเทศไทย ส่งผลให้กลุ่มคนดังกล่าวนี้ มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินการของโรคมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเกี่ยวกับโรค COVID-19 เพื่อให้มีทัศนคติที่เหมาะสมและสามารถในการดูแลป้องกันตนเองได้ดี ตลอดจนเกิดการป้องกันและลดปัญหาการตีตราทางสังคมได้ (Wudhiwong, 2020)



เพื่อเป็นมาตรการ การป้องกันการตีตราอย่างครอบคลุมสิ่งที่สำคัญอีกอย่างคือ หลีกเลี่ยงการทำให้ปัญหาแย่ลง การสื่อสารในสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยไม่ควรใช้คำพูดที่รุนแรง เช่น ใช้คำว่าผู้ป่วยต้องสงสัย ใช้คำว่าแยกตัว แทนคำว่ากักกัน หรือพูดในเชิงทำให้เกิดภาพการถูกเชื้อชาติ เช่น ไวรัสอู่ฮั่น หรือ ไวรัสจีน ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ดีกับคนจีน เป็นต้น (Poovorawan, 2020) ทั้งนี้จากข้อมูลที่ได้ศึกษาข้างต้นผู้เขียนจึงได้สังเคราะห์ข้อค้นพบไว้เป็นประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ลักษณะของการตีตราทางสังคม การตีตราทางสังคมในช่วงวิกฤตสุขภาพเช่น COVID-19 นั้นเกี่ยวข้องกับ การมีความคิดเชิงลบต่อบุคคลหรือกลุ่มที่ถูกมองว่ามีความเชื่อมโยงกับโรค การตีตรานี้เกิดขึ้นผ่านการเลือกปฏิบัติและทัศนคติที่เป็นอคติ ทำให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบถูกแยกออกและได้รับความเสียหายเพิ่มเติม การวิเคราะห์นี้พูดถึง ธรรมชาติที่เกิดซ้ำของการตีตราในการระบาดของโรค ที่ความกลัวและข้อมูลผิด ๆ นำไปสู่พฤติกรรมเลือกปฏิบัติที่เพิ่มมากขึ้น

2. ปัจจัยที่ทำให้เกิดการตีตรา เอกสารระบุถึงสามปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการตีตราทางสังคมในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)

2.1 ความใหม่ของโรค ความไม่ทราบแน่ชัดเกี่ยวกับโควิด-19 (COVID-19) ทำให้เกิดความกลัวและความไม่แน่นอนสูงขึ้น

2.2 ความกลัวต่อสิ่งที่ไม่รู้จัก ผู้คนมักกลัวสิ่งที่พวกเขาไม่เข้าใจ ซึ่งความกลัวนี้มักแสดงออกผ่านการเว้นระยะห่างทั้งทางกายภาพและทางสังคม

2.3 การทำให้เรื่องซับซ้อนกลายเป็นเรื่องง่าย ในช่วงวิกฤติ ประเด็นสุขภาพที่ซับซ้อนมักถูกทำให้เรียบง่าย ในการสนทนาของสาธารณชน นำไปสู่ความกลัวและข้อมูลผิดที่เผยแพร่ซึ่งเป็นเชื้อเพลิงของการตีตรา

3. ผลกระทบของการตีตราต่อสาธารณสุข การตีตราทำให้การตอบสนองของสาธารณสุขซับซ้อนขึ้น โดยทำให้ผู้คนไม่กล้าไปขอรับการรักษาหรือตรวจสุขภาพเนื่องจากกลัวการตอบสนองทางสังคมที่เลือกปฏิบัติ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและสามารถนำไปสู่การแยกตัวของผู้ที่ได้รับผลกระทบ

4. กลยุทธ์ในการลดการตีตรา การวิเคราะห์เน้นถึงความสำคัญของการสื่อสารและการศึกษาเพื่อต่อสู้กับการตีตรา การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและส่งเสริมความเข้าใจสามารถลดความกลัวและป้องกันการแพร่กระจายข้อมูลผิดซึ่งช่วยลดการตีตราได้

5. ผลกระทบระยะยาว นอกจากปัญหาสุขภาพทันทีแล้ว การตีตรายังส่งผลต่อการรวมตัวและสุขภาพจิตในระยะยาว ทำให้เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับความสนใจจากทั้งระดับชาติและระดับสากลในการตอบสนองด้านสุขภาพ

บทสรุป

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) เป็นสิ่งแน่ชัดและแน่นอนว่าปัญหา การตีตราทางสังคม หรือ Social Stigma เป็นหนึ่งในความเลวร้ายและปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก จากพฤติกรรมและการกระทำดังกล่าวส่งผลในหลาย ๆ ด้านในสังคมอย่างเช่น ด้านสภาพจิตใจ การเป็นอยู่ในสังคมที่ลำบาก การรักษาทางการแพทย์ และรวมถึงการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ก็ได้รับผลกระทบทั่วโลก ส่งผลให้การดูแลและป้องกันไม่ดีเท่าที่ควรอีกทั้งยังเป็นการเพิ่มการกระจายของเชื้อได้อย่างรวดเร็วอีกด้วย เป็นต้น การควบคุมข่าวลือและการตีตราทางสังคมที่มีความเชื่อมโยงกับการแพร่ระบาดของไวรัส โควิด-19 (COVID-19) จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นเรื่องที่ระดับชาติและระดับนานาชาติรวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรจะออกมาตราการและแนวทางการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดการตีตราทางสังคมอีกในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วโลก “การสื่อสาร” ถือเป็นแนวทางที่สำคัญอย่างยิ่งในการหยุดและป้องกันการตีตราสังคมให้ลดลงได้ การสื่อสารนี้หมายถึงการให้องค์ความรู้ที่ถูกต้อง การสร้างความตระหนักรู้ให้กับประชาชนทุกคนต่อการแพร่ระบาดของโรค โดยไม่ตื่นตระหนกจนเกินไป มิเช่นนั้นอาจเป็นเรื่องยากที่จะหยุดการแพร่กระจายของข่าวลือและการตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 COVID-19 ส่งผลตามมาคือ มาตรการลด

การแพร่ระบาดและการแพร่กระจายของโรค เมื่อดำเนินการแล้วกลยุทธ์และนโยบายดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องไม่เฉพาะกับ โควิด-19 (COVID-19) เท่านั้น แต่ยังรวมถึงการระบาดใหญ่ในอนาคตและภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพที่โลกอาจเผชิญ ดังนั้นการตีตราทางสังคมนี้ถูกขับเคลื่อนด้วยความไม่แน่นอนและความกลัวต่อโรคระบาดที่ยังมีความรู้เกี่ยวกับโรคอย่างจำกัด ซึ่งทำให้เกิดการตอบสนองที่มากเกินไปและไม่เหมาะสมต่อผู้ที่ติดเชื้อหรือกลุ่มที่ถูกมองว่ามีความเสี่ยง ปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการตีตราได้แก่ความไม่แน่นอนต่อธรรมชาติของโรค, ความกลัวต่อสิ่งที่ไม่รู้จัก, และการทำให้เรื่องซับซ้อนกลายเป็นเรื่องง่ายในการสื่อสารสาธารณะ ซึ่งสร้างความเข้าใจผิดและนำไปสู่ความกลัวและการตีตราที่เพิ่มขึ้น จากทฤษฎีที่ได้นำเสนอในบทความนี้นั้น สถานการณ์การตีตราเหล่านี้สะท้อนถึงแนวคิดของ Goffman (1963) เกี่ยวกับการจัดการกับความเสื่อมเสียของตนเองผ่านความคิดเห็นเชิงลบจากสังคม การตอบสนองเหล่านี้มักมาจากข้อมูลไม่เพียงพอและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวิธีการแพร่ระบาดและการป้องกันโรค สุดท้ายนี้สิ่งสำคัญอย่างยิ่งคือ การทำความเข้าใจเรื่องการตีตราอย่างลึกซึ้งและการนำเสนอในทางที่สามารถลดการตีตราในสังคมลงได้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้สามารถรับมือกับวิกฤตสุขภาพในอนาคตได้ดีขึ้น โดยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการเพิ่มความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนเพื่อลดปัจจัยที่นำไปสู่การตีตราทางสังคมในการชีวิตประจำวันต่อไป

References

- Abdelhafiz, A., & Alorabi, M. (2020). Social Stigma: The Hidden Threat of COVID-19. *Frontiers in Public Health*, 8(429), 1-14.
- Blaine, B.E., & McClure Brenchley, K.J. (2018). *Understanding the psychology of Diversity*. (3rd. ed.). Thousand Oaks, Calif: Sage.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Addressing Stigma*, Retrieved 2020, January 3, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/covid-by-county.html>
- Chaichan, M., & Kampraw, P. (2014). Stigma of HIV: Social Illne. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 170-173. (in Thai)
- Chopraa, K.K., & Arorab. V.K. (2020). Covid-19 and social stigma: Role of scientific community. *Indian Journal of Tuberculosis*, 67 (3), 284-285.
- Giovanni, S., & Claudia, C. D. (2020). Social stigma in the time of coronavirus disease 2019. *European Respiratory Journal*, 56(2), 1-3.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of spoiled identity*. Newyork: Prentice-Hall
- Huda, M. N., Islam, R., Qureshi, M. O., Pillai, S., & Hossain, S. Z. (2020). Rumours and social stigma as barriers to the prevention of coronavirus disease (COVID-19) : what solutions to consider?. *Global Biosecurity*, 1(4). <https://doi.org/10.31646/gbio.78>
- IFRC, Unicef and World Health Organization. (2020). *Social Stigma associated with COVID-19*, Retrieved 2020, July 1, from <https://www.unicef.org/sites/default/files/202003/Social%20stigma%20associated%20with%20the%20coronavirus%20disease%202019%20%28COVID-19%29.pdf>.
- Mahmud A, Islam MR. (2020). Social Stigma as a Barrier to Covid-19 Responses to Community Well-Being in Bangladesh. *International Journal of Community Well-Being*. 1-7.



- Poovorawan, Y. (2020). *Attitude towards the patient Social and Psychological Effects*. Search 28 Retrieved 2022, February 22, from <https://learningcovid.ku.ac.th/course/?c=8&l=3> (in Thai)
- Ren, S-Y., Gao, R-D., & Chen, Y-L. (2020). Fear can be more harmful than the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in controlling the corona virus disease 2019 epidemic. *WorldJournal of Clinical Cases*. 8(4), 652.
- R Maude, R. (2020). *Important things to know about COVID-19*. Retrieved 2022, April 23, from https://www.rama.mahidol.ac.th/atrama/sites/default/files/public_issue/pdf/full/AtRama36.pdf (in Thai)
- Thanirat, S., Radabutr, M., Wichianrat, S., & Opasawatchai, S. (2020). Strategies to Relieve a Social Stigma on COVID-19. *Kuakarun Journal of Nursing*, 27(2), 164-173. (in Thai)
- Thisyakorn, P. (2019). Social stigma against COVID-19 patients with concealment of information medically important. *The Prestige of KCMH & MDCU King Chulalongkorn Memorial Hospital*, 6(62), 5. (in Thai)
- Thisyakorn, P. (2019). Social stigma against COVID-19 patients with concealment of information medically important. *The Prestige of KCMH&MDCU King Chulalongkorn Memorial Hospital*, 6 (62), 5. (in Thai)
- Tiziana, R., Massimiliano, B., Caterina, L., & Venerando R. (2020). Social Stigma during COVID-19 and its Impact on HCWs Outcomes. *Sustainability*, 12(3884), 1-13.
- Wudhiwong, K. (2020). Preventative Measures to Reduce Social Stigma in Universities in Thailand During the COVID-19 Pandemic. *PAYAP UNIVERSITY JOURNAL*, 30 (2), 1-14. (in Thai)

ผู้เขียน

นายฟุรกอน อาแวกาจิ

นักศึกษาปริญญาเอก ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เลขที่ 15 ถนนกาญจนวนิชย์ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110
E-mail: furqan.psy@gmail.com

รองศาสตราจารย์ ดร.วันชัย ธรรมสังการ

อาจารย์ประจำ สาขาวิชาสังคม วัฒนธรรม และการพัฒนามนุษย์
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เลขที่ 15 ถนนกาญจนวนิชย์ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110
E-mail: dh_wanchai@yahoo.com

