

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: กรณีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เขาวภา จันทรเหมือน ป.พ.ส.

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันรับ: 20 มี.ค. 2565

วันแก้ไข: 20 เม.ย. 2565

วันตอบรับ: 30 เม.ย. 2565

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และศึกษารูปแบบการสื่อสารสุขภาพ ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการศึกษาเอกสาร (documentary analysis) เกี่ยวกับการสื่อสารด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข สรุปผลการดำเนินงานข่าวในกรณีการระบาดของโรค และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการสื่อสาร จำนวน 19 คน ศึกษาระหว่างเดือนมกราคม 2563 ถึงมีนาคม 2565 นำมาประมวลผลสร้างข้อสรุปแบบอุปนัยในประเด็นสำคัญ ผลการวิจัยพบว่า (1) การจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) ซึ่งมีคณะทำงานกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ทำหน้าที่เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ เพื่อจัดทำประเด็นข่าว (press release) ประเด็นสาร (talking point) สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชน โดยมีแหล่งข้อมูลที่สำคัญคือ หน่วยงานฐานข้อมูลกลางโควิดโลก (Global Initiative on Sharing all Influenza Data: GISAID) องค์การอนามัยโลก และองค์ความรู้ของผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อทั้งของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภายนอก (2) รูปแบบการสื่อสารสุขภาพ มีการบูรณาการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง โดยอิงตามแผนการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่มีอยู่เดิม กำหนดประเด็นการสื่อสารเป็นสองส่วนคือ (1) สถานการณ์การระบาดของโรค และ (2) ความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยส่วนบุคคล สำหรับประชาชนในการป้องกันตนเอง ครอบครัว และสังคม และความรู้เรื่องการรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ โดยพบว่าประเด็นปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นเป็นผลสืบเนื่องจากการขาดแคลนองค์ความรู้เรื่องโรคที่เพียงพอสำหรับการสื่อสาร ในระยะเริ่มต้นของการระบาด รวมทั้งวัคซีนและยาที่ใช้ในการรักษา เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการกลายพันธุ์และแพร่ระบาดหลายระลอก ทำให้ต้องมีการปรับแผนงานด้านการสื่อสารเป็นระยะบนพื้นฐานความรู้ทางวิชาการ ทั้งนี้ มีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงระดับกระทรวงที่มีความครอบคลุมทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และมีข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วมากขึ้น

คำสำคัญ: รูปแบบการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข; การจัดการข้อมูลข่าวสาร; การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บทนำ

การสื่อสารในภาวะวิกฤต มีความแตกต่างจากการสื่อสารในภาวะปกติ เนื่องจากเป็นภาวะที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและสุขภาพอนามัยของประชาชน ความต้องการข้อมูลข่าวสารจึงมีมากกว่าปกติ⁽¹⁾ ขณะเดียวกันก็ต้องตัดสินใจเพื่อหาทางแก้ไขปัญหาในเวลาอันจำกัด ซึ่งการตัดสินใจนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูล ข้อเท็จจริงอันถูกต้อง ดังนั้น การจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสารในภาวะวิกฤต จึงมีความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร หรือก่อนระหว่าง และหลังเกิดเหตุการณ์ที่วิกฤตนั้น โดยต้องมีการเตรียมการ มีแผนงาน มีกลวิธีในการสื่อสารที่ดีและเหมาะสมในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งต้องมีการจัดการอย่างถูกต้องรวดเร็ว เพราะเมื่อใดที่การสื่อสารข้อมูลเกิดขึ้นอย่างไร้ระบบและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ความสับสนและความเข้าใจผิดจะเกิดขึ้นในสังคมทันที อันหมายถึงความเสียหายที่จะเกิดขึ้นตามมาอย่างประเมินค่ามิได้⁽²⁾ ทั้งนี้ การสื่อสารกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกับการสื่อสารในภาวะวิกฤตอื่นที่เคยเกิดขึ้นหลายประการ อาทิ การเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ในระยะแรกยังมีองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคไม่มากพอ เชื้อก่อโรครมีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ไปต่อเนื่องมีการระบาดเกิดขึ้นหลายระลอกและมีระยะเวลายาวนานกว่า 2 ปี ขณะเดียวกันก็มีข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน เกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมีคณะทำงานกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ที่มีองค์ประกอบจากทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสื่อสาร โดยรับประเด็นข้อสั่งการจากที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฯ ในแต่ละวันมาจัดทำประเด็นสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ และผลิตสื่อเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชน มีการปรับแผนงานด้านการสื่อสารเป็นระยะ รวมถึงเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร

จากสื่อทุกช่องทาง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง แก้ไขความเข้าใจผิดและลดผลกระทบที่เกิดขึ้น

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวทางการจัดการข้อมูลข่าวสาร รวมถึงรูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพ การกำหนดประเด็น วิธีการ ช่องทางการสื่อสาร และกลุ่มเป้าหมาย ในการดำเนินการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งผลต่อการรับรู้ของผู้รับสาร ตลอดระยะเวลาการแพร่ระบาดที่ผ่านมา ซึ่งจะสามารถนำไปต่อยอดในการวางแผนทางการดำเนินงานด้านการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤตด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 ส่วน ประกอบด้วย

1) การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องในการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข แยกเป็นผู้เกี่ยวข้องในระดับบริหาร ได้แก่ อธิบดีหรือรองอธิบดี/รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขและโฆษกกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในคณะทำงานกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ จำนวน 10 คน และผู้เกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของกรมต่างๆ และองค์การเภสัชกรรม จำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 19 คน

2) การศึกษาเอกสาร (documentary analysis) เกี่ยวกับการสื่อสารด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย เอกสารประเด็นสำคัญและข้อสั่งการ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กระทรวงสาธารณสุข ระลอกที่ 1 ถึง 3 ช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 ของกองสาธารณสุข-ฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเอกสารข่าวในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระหว่างเดือนมกราคม 2563 ถึงเดือนมีนาคม 2565 ของ สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เครื่องมือในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้กรอบประเด็นการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารสุขภาพในการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย ชุดคำถาม 2 ส่วน

1) เรื่องการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ นโยบายและแผนงาน การสื่อสารของหน่วยงาน การนำมาใช้ปฏิบัติ ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติ และข้อเสนอแนะในการแก้ไข

2) เรื่องการจัดการข้อมูล ได้แก่ แหล่งที่มาของข้อมูล ที่ใช้ในการสื่อสาร และการนำวิเคราะห์เนื้อหา รูปแบบ ช่องทาง และกลุ่มเป้าหมายที่จะสื่อสาร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายแต่ละราย พร้อม บันทึกเสียงและจดบันทึก นำมาถอดเสียงสัมภาษณ์ แยกตามประเด็น วิเคราะห์ข้อมูลโดยอาศัยวัตถุประสงค์หลัก ในการศึกษาและกรอบแนวคิดทฤษฎีการสื่อสาร⁽³⁾ การสื่อสารในภาวะวิกฤต⁽¹⁾ การสื่อสารสุขภาพ⁽⁴⁾ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับมิติทางวัฒนธรรม⁽⁵⁾ และนำมาประมวลผล สร้างข้อสรุปแบบอุปนัยในประเด็นสำคัญ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการศึกษา

1. การจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับกระทรวง ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการบัญชาการเหตุการณ์ อำนวยการสั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ และติดตามประเมินแก้ไขปัญหา โดยมีคณะทำงานกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ทำหน้าที่เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ เพื่อจัดทำประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking

point) เรียบเรียงเนื้อหาสารที่ผ่านการอนุมัติจากศูนย์ฯ ให้เป็นข้อความหรือเนื้อหาของสารที่เข้าใจง่าย ก่อนจะกำหนดสื่อและช่องทางเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชน โดยมีแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้ในการสื่อสารที่สำคัญ คือ หน่วยงานฐานข้อมูลกลางโควิดโลก (Global Initiative on Sharing All Influenza Data: GISAI) องค์การอนามัยโลก และองค์ความรู้ของผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภายนอก

โดยในภาพรวมของการดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 2 มาตรการสำคัญ ได้แก่ (1) การป้องกันและสกัดกั้นการนำเข้าเข้าสู่ประเทศไทย และ (2) การยับยั้งการระบาดภายในประเทศ ซึ่งการดำเนินงานด้านการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการสอดคล้องกับแนวทางของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) อาทิ การให้ความรู้และคำแนะนำ การสื่อสารมาตรการที่สำคัญสำหรับผู้เดินทาง เช่น การขออนุญาตข้ามจังหวัด การลงทะเบียนในการเข้าออกจังหวัด เป็นต้น มาตรการต่างๆ ตามการแบ่งพื้นที่เป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด พื้นที่ควบคุมสูงสุดและพื้นที่ควบคุม การปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT การปฏิบัติตนกรณีเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง การกักตัวอยู่ที่พำนักเป็นเวลา 14 วัน และ 10 วัน ในระยะต่อมา รวมถึงการปฏิบัติตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดประกาศอย่างเคร่งครัด

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข มีความพยายามในการจัดการข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบ และให้ความสำคัญกับที่มาและความถูกต้องของข้อมูล โดยมีการแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องเป็นคณะทำงานกลุ่มภารกิจต่างๆ โดยกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ มีกองระบาดวิทยา กองโรคติดต่อทั่วไป และกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูล เพื่อนำเสนอต่อที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติ-

การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

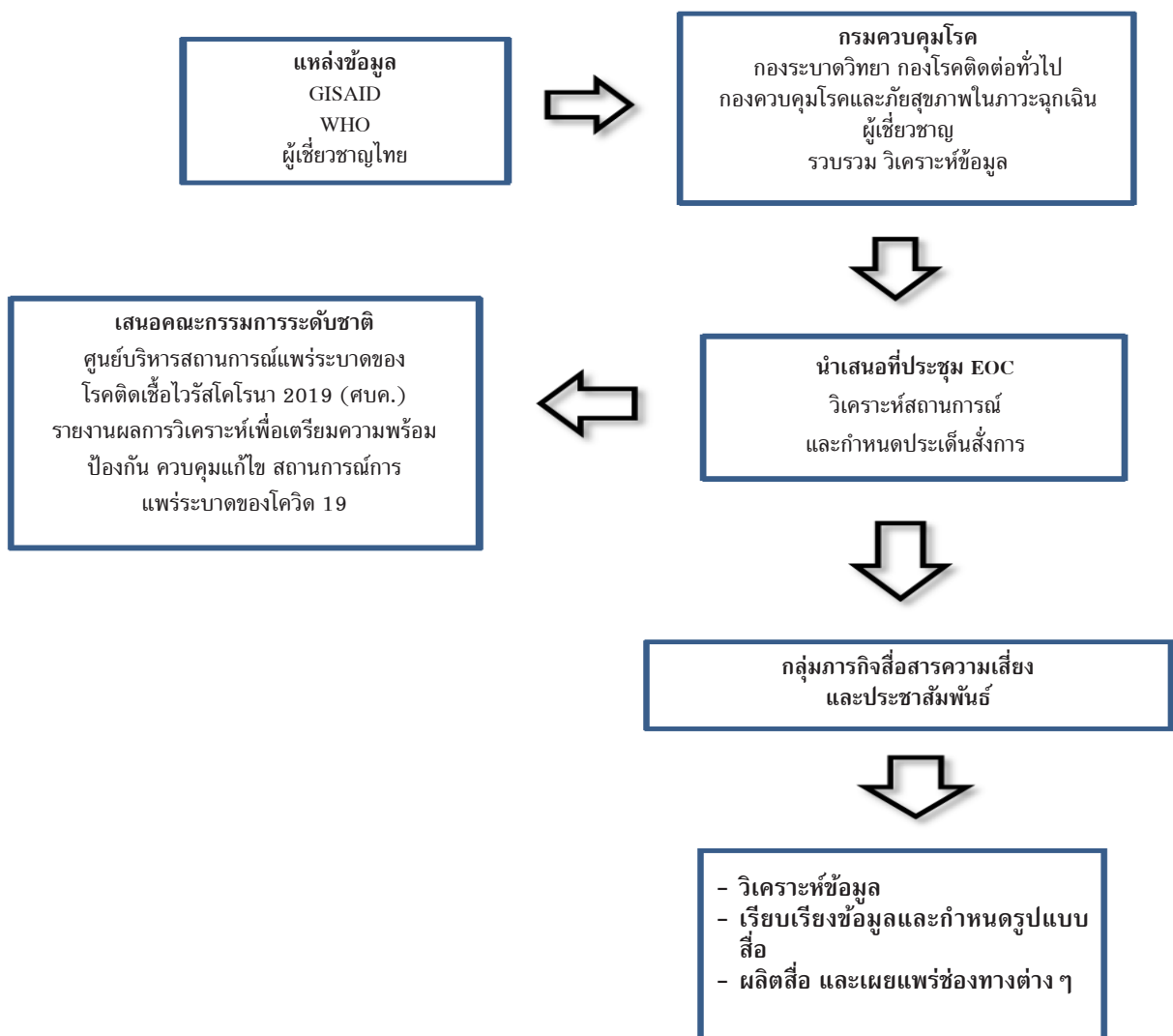
การวิเคราะห์ประเด็นสำคัญและข้อสั่งการในการป้องกันควบคุมและแก้ไขสถานการณ์ โดยกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ มีคณะทำงานกลุ่มภารกิจ-สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีเจ้าหน้าที่ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของทุกกรม เป็นคณะทำงาน รับประเด็นด้านการสื่อสารมาวางแผนการดำเนินงานและเรียบเรียงข้อมูลให้เป็นข้อความ หรือเนื้อหาที่เข้าใจง่าย สร้างความน่าสนใจแก่ประชาชนและสื่อสารมวลชน รวมถึงกำหนดสื่อและช่องทางเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ดังภาพที่ 1

2. รูปแบบการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า เป็นการสื่อสารสองทางแบบไม่สมดุล เน้นการสื่อสารสาธารณะ โดยมีการกำหนดประเด็นเนื้อหา วิธีการ ช่องทางการสื่อสารและกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

2.1 ประเด็นเนื้อหา

การกำหนดประเด็นเนื้อหา เป็นข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์จากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยพบว่าประเด็นหลักที่ใช้สื่อสารประกอบด้วยข้อมูลที่เป็นความรู้ ได้แก่

ภาพที่ 1 การจัดการข้อมูลข่าวสารการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



1) ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสถานการณ์ของการแพร่ระบาด อาทิ จำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยอาการหนักและใส่เครื่องช่วยหายใจ ทิศทางแนวโน้มของสถานการณ์ ทั้งรายวัน รายสัปดาห์ ตามระยะของการระบาดในแต่ละระลอก รวมถึงความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรค ได้แก่ pre-pandemic ก่อนระบาดทั่วโลก pandemic การระบาดทั่วโลก ซึ่งอาจกินเวลาสั้น ๆ 1-2 ปี หรือหลายปี และ post-pandemic การระบาดของโรคสงบ เพื่อสื่อสารทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของโรค จากการระบาดใหญ่เข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น ที่มีอัตราติดเชื้อต้องค่อนข้างคงที่ สายพันธุ์ค่อนข้างคงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงจนรุนแรงมาก และคาดการณ์การระบาดได้ เป็นต้น

2) ความรู้เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งหมายถึงความรู้เกี่ยวกับวัคซีนแต่ละชนิด คำแนะนำการปฏิบัติตัวในการรับวัคซีน การรณรงค์กระตุ้นการรับวัคซีนในวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง 608 และกลุ่มอายุต่างๆ รวมถึงการแก้ไขความเข้าใจผิดที่อาจส่งผลกระทบต่อ การเข้ารับวัคซีนของประชาชน

3) ความรู้เรื่องพฤติกรรมปฏิบัติตนและอนามัยส่วนบุคคลและชุมชน เช่น การรณรงค์ให้ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT ได้แก่

D: social distancing เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด

M: mask wearing สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

H: hand washing ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์

T: testing การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด 19

T: Thai Cha Na ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันไทยชนะก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะทุกครั้ง การปฏิบัติกรณีเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง การปฏิบัติตามมาตรการกักตัว และการปฏิบัติตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดประกาศ เป็นต้น

2.2 วิธีการ/ช่องทางการสื่อสาร

จากการวิจัยพบว่า มีการผลิตและเผยแพร่สื่อที่เป็นสื่อเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย และสื่อเพื่อการเผยแพร่ผ่านช่องทางสื่อสารมวลชน ดังนี้

1) สื่อสิ่งพิมพ์ ประกอบด้วย คู่มือประชาชน เพื่อการรู้เท่าทันและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการในภาพกระทรวงฯ และหน่วยงานย่อยของกรมต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการร่วมเฝ้าระวังป้องกัน เตือนภัย และการปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเฝ้าระวังสังเกตอาการและการปฏิบัติตัวขณะติดเชื้อ ตลอดจนการปฏิบัติตัวหลังติดเชื้อ การเฝ้าระวังสังเกตอาการและการดูแลในภาวะ Long COVID เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีแผ่นพับต่างๆ สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและประชาชน โปสเตอร์ รั้วกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แผ่นปลิว วิธีการใช้หน้ากากอนามัย และภาพพลิกสำหรับเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

2) สื่อบุคคล ประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. เครือข่ายนักจัดรายการวิทยุ โทรทัศน์ Influencer ทางสื่อออนไลน์ต่างๆ

3) สื่อโซเชียล ประกอบด้วย วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์

4) สื่อกิจกรรม ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ

5) สื่อใหม่ ประกอบด้วย สื่อออนไลน์ต่างๆ แอปพลิเคชัน และโทรศัพท์สายด่วน

โดยมีการผลิตสื่อในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ ข่าวแจก แอลงข่าว ภาพข่าว ปฏิทินข่าว Infographic, One page, Key message, Clip VDO ข้อความประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์ (ตัววิ่ง) ให้สัมภาษณ์ชี้แจงข้อเท็จจริง Press Tour, Meet the Press ป้ายประชาสัมพันธ์ตามสถานที่ต่างๆ ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

2.3 กลุ่มเป้าหมาย

ในประเด็นเรื่องกลุ่มเป้าหมาย มี 2 ส่วนที่เกี่ยวข้องกันคือ กลุ่มเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในการสื่อสาร และการประเมินการรับรู้ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

1) กลุ่มเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก ประกอบด้วย กลุ่มประชาชนทั่วไป และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ให้แก่ประชาชน ในระยะแรกของการระบาด จะเน้นให้ข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนเป็นหลัก ต่อมาเมื่อการระบาดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุข และ ศบค. มีการปรับยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน สื่อสารเพื่อสร้างความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนมากขึ้น โดยมีการบูรณาการสื่อทุกช่องทางเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มประชาชนมากที่สุด ส่วนกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข จะเน้นความรู้เรื่องแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2) การรับรู้ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการสำรวจการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ กรณีการระบาดของโรค-

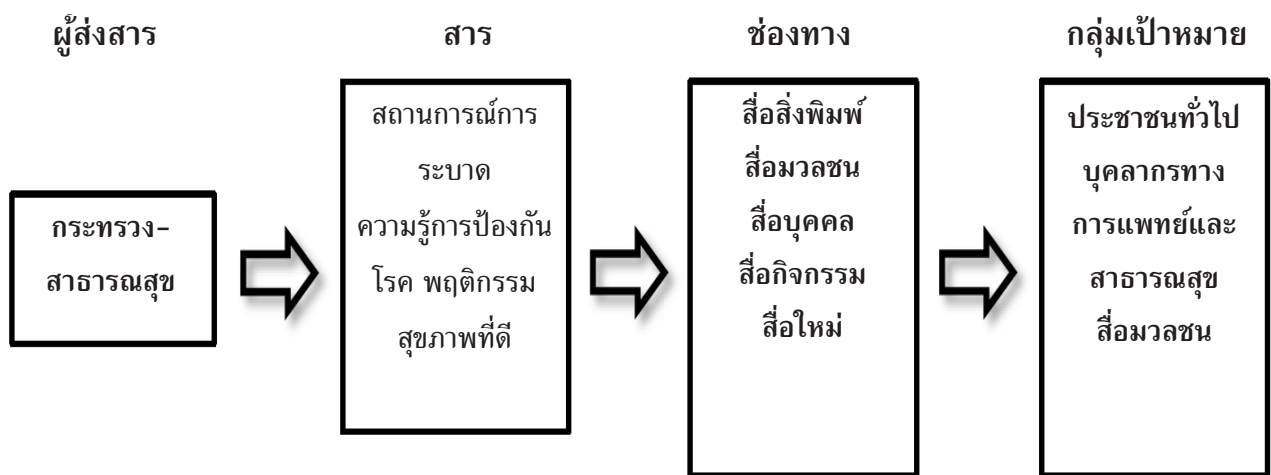
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันโรคและการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นจากการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ของกระทรวงสาธารณสุข และ ศบค. ที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และมีความเชื่อมั่นว่ากระทรวงสาธารณสุขสามารถรับมือกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ โดยในช่วงแรกอาจมีประชาชนบางส่วนที่ไม่เชื่อมั่นในการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากข้อมูลข่าวสารมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และเชื้อโควิด 19 มีการกลายพันธุ์ต่อเนื่อง รวมถึงยังมีข่าวสารที่ไม่ชัดเจนหรือข่าวปลอม (fake news) จากช่องทางต่างๆ จนทำให้เกิดความสับสน

ทั้งนี้สามารถสรุปรูปแบบการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ดังภาพที่ 2

วิจารณ์

1. การจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านกลไกศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับกระทรวง ซึ่งมีคณะทำงานกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล และคณะทำงานกลุ่มภารกิจสื่อสารความ-

ภาพที่ 2 รูปแบบการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



เสียงและประชาสัมพันธ์ ทำหน้าที่เรียบเรียงเนื้อหาและ ข้อมูลวิชาการให้เป็นข้อความหรือเนื้อหาที่สามารถ สื่อสารให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย รวมถึงกำหนดรูปแบบ สื่อและช่องทางในการสื่อสาร เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด นอกจากนี้ทำให้เกิดความ รวดเร็วในการตัดสินใจและการดำเนินงานแล้ว ยังเป็นการ สร้างความเชื่อมั่นและน่าเชื่อถือของข้อมูลที่เผยแพร่ ออกไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ คันธรัตน์ มณีโชติ ศึกษา เรื่อง กลยุทธ์การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต กรณี ศึกษาขององค์การเภสัชกรรมซึ่งพบว่า องค์การเภสัชกรรมมี การใช้สื่อทุกสื่อในการนำเสนอข้อมูลไปยังกลุ่มเป้าหมาย และมีนโยบายการบริหารข้อมูลข่าวสาร โดยยึดถือการนำ เสนอข้อมูลที่เป็นจริงเชื่อถือได้⁽⁶⁾ เช่นเดียวกับงานวิจัย ของ อภิสิตี เหมาะสมสกุล ศึกษาเรื่องการสื่อสารภาวะ วิกฤต กรณีศึกษาเปรียบเทียบโปรคซาร์สและโรคไข้หวัด- นกของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพยายามสร้างความเชื่อ- มั่นในเรื่องมาตรการป้องกันโรค รวมถึงลดความตื่น- ตระหนกของประชาชน โดยการให้ข้อเท็จจริงอย่าง สม่ำเสมอ⁽²⁾

สำหรับการจัดทำแผนการสื่อสารสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุข จากการวิจัยพบว่า กระทรวง- สาธารณสุขไม่มีแผนการสื่อสารสุขภาพในกรณีการระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการเฉพาะ แต่ เป็นการนำแผนสื่อสารประชาสัมพันธ์จากกรณีอื่นๆ มา ปรับใช้ ทำให้ขาดกิจกรรมสำคัญ เช่น แผนงบประมาณ และแผนบุคลากรที่จะทำหน้าที่ในการปฏิบัติงาน สอด- คล้องกับงานวิจัยของ Kotalik J ซึ่งตรวจสอบแผนการ รับมือการระบาดของโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ ใน 3 ประเทศ ประกอบด้วย แคนาดา อังกฤษ และ สหรัฐอเมริกา พบว่า หลายประเทศได้จัดทำแผนรับมือ การระบาดของโรคแต่ยังขาดประเด็นสำคัญสำหรับกรณี การเกิดวิกฤต คือ บุคลากรและทรัพยากร ซึ่งต้องมีการ จัดลำดับความสำคัญให้เหมาะสม และระบุแหล่งที่มาของ ทรัพยากรให้ชัดเจน หากเกิดการระบาดรุนแรง⁽⁷⁾

2. รูปแบบการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การ- สื่อสาร เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่าง องค์การต่อกลุ่ม คือ สื่อสารจากกระทรวงสาธารณสุขไปยัง ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ มี ความเข้าใจที่ถูกต้อง เรื่องการป้องกันและดูแลตนเองจาก โรค โดยใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายเพื่อให้เข้าถึง กลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสรุปตามกรอบ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารได้ ดังนี้

1) แหล่งข่าวสารหรือผู้ส่งสาร

ผู้ส่งสาร เป็นผู้มีอิทธิพลต่อการสร้างความน่าเชื่อถือ แก่ตัวสาร ด้วยคุณลักษณะของผู้ส่งสารเอง ซึ่งความน่า- เชื่อถือของแหล่งสารมาจากปัจจัย 2 ประการ คือ ความ- สามารถหรือความเป็นผู้ชำนาญ (competence of expert- ness) ความน่าไว้วางใจ (trustworthiness)⁽⁷⁾ ซึ่งในกรณี นี้ ผู้ส่งสารมีลักษณะเป็นองค์กรของรัฐ คือ ศูนย์บริหาร สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ที่ตั้งขึ้นตามพระราชกำหนดการบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 เพื่อมอบหมายส่วน ราชการหรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนกำลัง- พลัง งบประมาณ วัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ เพื่อแก้ไข สถานการณ์ฉุกเฉิน และศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการ แพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีอำนาจ หน้าที่ในการบัญชาการเหตุการณ์ อำนวยการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ และติดตามประเมินแก้ไขปัญหา โดยมี คณะทำงานกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและ ประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีเจ้าหน้าที่ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของทุกกรม เป็นคณะทำงาน เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ทุก ช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ จัดทำ แผนการสื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้ที่เหมาะสมและ รวดเร็ว จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (press release) ประเด็นสาร (talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำ ครบถ้วน และเหมาะสมกับสถานการณ์ ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง ผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบ

และภาษาที่เหมาะสม เพื่อสร้างความรับรู้และความเข้าใจ ที่ถูกต้องกับประชาชน ซึ่งมีแหล่งข้อมูลที่นำมาใช้ในการสื่อสารที่สำคัญ คือ หน่วยงานฐานข้อมูลกลางโควิดโลก องค์การอนามัยโลก และองค์ความรู้ของผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ ทั้งของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภายนอก

ดังนั้น หากวิเคราะห์ตามกรอบความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรที่มีบทบาทภารกิจในการดูแลสุขภาพ ป้องกันและรักษาโรคให้กับประชาชน มีกรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลเรื่องของระบาดวิทยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีหน้าที่ดูแลตรวจสอบและศึกษาลักษณะทางวิทยาศาสตร์ของโรค กรมการแพทย์ ดูแลเรื่องการรักษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รับผิดชอบการพัฒนาศักยภาพประชาชน โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้เป็นกำลังหลักในการลงพื้นที่เคาะประตูบ้านให้ความรู้กับประชาชน ซึ่งหากพิจารณาจากองค์ประกอบดังกล่าว จึงเป็นข้อสนับสนุนที่ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ส่งสารเป็นอย่างดี

สาร/ข่าวสารหลักที่มีการส่งไปถึงผู้รับสาร ได้แก่ สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้เรื่องการป้องกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งความสำคัญของสารที่ถูกส่งมาจากผู้ส่งสาร คือ การทำหน้าที่เราให้ผู้รับสารเกิดการรับรู้ความหมายและมีปฏิกิริยาตอบสนอง การที่ผู้รับจะรับสารที่ถูกส่งมาในรูปสัญลักษณ์ได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าผู้รับมีทักษะในการรับสารมากหรือน้อย ซึ่งผู้รับจะแสดงพฤติกรรมมารับสารอย่างใดอย่างหนึ่ง อันเป็นพฤติกรรมมารับสารที่ตรงกับพฤติกรรมของผู้ส่ง ได้แก่ การอ่าน การฟัง การดู การสังเกต อย่างไรก็ตาม สิ่งที่จะช่วยให้ผู้รับสารเข้าใจในเนื้อหาสารมากขึ้นเพียงใด มีส่วนประกอบที่ต้องพิจารณา 3 ประการ⁽⁸⁾ คือ รหัสของสาร อันหมายถึง ภาษาหรือสัญลักษณ์ ซึ่งรหัสของสารในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น “DMHTT” “VUCA” “2U 3พอ” “COVID Free-Set-

ting” “SHA” “SHA PLUS” เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการใช้ อวัจนภาษา ในสื่อที่เผยแพร่แก่ประชาชน เช่น ภาพ การเว้นระยะห่าง การปิดปาก ปิดจมูก ภาพเด็ก ที่แสดงถึงความห่วงใยและบอกว่าเราต้องให้ความสำคัญกับการดูแลเด็ก เนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยง และยังรวมถึง การใช้สี เป็นสัญญาณเตือนเรื่องการระบาดของโรค เช่น สีเขียว คือ อยู่ในภาวะปกติ สีส้ม แสดงถึงภาวะเฝ้าระวังต่อการเสี่ยง และสีแดง แสดงถึงอันตรายมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง

2) เนื้อหาของสาร

เนื้อหาสาร ประกอบด้วย เนื้อหาสารประเภทข้อเท็จจริง ได้แก่ สารที่รายงานให้ทราบถึงความจริง และสารประเภทข้อคิดเห็น สารซึ่งเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในจิตใจ จากการประเมินของผู้ส่งสาร ซึ่งสารประเภทข้อคิดเห็นยังแบ่งเป็น เชิงประเมิน เชิงแนะนำข้อสังเกต เชิงตัดสินใจ และแสดงอารมณ์⁽⁹⁾ โดยในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า เนื้อหาของสารที่ถูกนำเสนอในระยะแรกของการระบาดจะเป็นเรื่องข้อเท็จจริงคือ สถานการณ์การระบาด จำนวนผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต แต่เมื่อเข้าสู่ระยะต่อมา สถานการณ์การระบาดรุนแรงมากยิ่งขึ้น มีผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก สารที่ถูกสื่อออกมาจะเป็นสารประเภทข้อเท็จจริงผสมผสานกับข้อคิดเห็นในการตอบโต้ข่าวปลอมที่เกิดขึ้น หรือข่าวจริงแต่แฝงข่าวปลอมที่มีการส่งต่อผ่านสื่อสังคมต่าง ๆ ในช่วงเวลานั้น ๆ โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน จะเป็นการแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์สถานการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ ผู้รู้ ที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับคณะทำงานของ ศบค. และศูนย์ปฏิบัติการฯ แต่อย่างไรก็ตาม ส่วนสารที่เป็นข้อเท็จจริงเป็นความรู้ จะได้รับการสื่อสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ เช่น การแถลงข่าวรายวันของ ศบค. และของกระทรวงสาธารณสุข หรือสื่อสารตามเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในแต่ละระลอกของการระบาด แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์ คู่มือความรู้ เป็นหลัก

3) การจัดสาร

การจัดสารที่ถูกเตรียมมาอย่างดี ทั้งในเรื่องการเรียบ

เรียงลำดับความ ระดับความยากง่าย รูปแบบการใช้ภาษา จะทำให้สารนั้นมีคุณสมบัติในการสื่อสารได้ดี ซึ่งจากผลการวิจัย พบว่า หากเป็นเรื่องความรู้ในการดูแลและป้องกันตนเอง กระทรวงสาธารณสุขจะนำเสนอสารที่ได้รับรางวัลวิเคราะห์จากศูนย์ปฏิบัติการฯ ผ่านการเรียบเรียงให้เป็นข้อความสั้นกระชับ เข้าใจง่าย โดยคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เป็นสารที่เน้นให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่แพร่เชื้อโรคแก่คนอื่น ซึ่งเป็นสารหลักที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการสื่อสารตลอดระยะเวลาของการระบาดจนถึงปัจจุบัน

4) ผู้รับสาร

ผู้รับสารของกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งประชาชนทั่วไป ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งจากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับสารของกระทรวงสาธารณสุขจะมีความเหลื่อมซ้อนกันเป็น 2 ส่วนคือ

(1) กลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้รับสารโดยตรงจากกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการให้เกิดความรู้และนำมาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลและป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย ประชาชนทั่วไป ประชาชนกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่ม 608 ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค และหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มเด็ก

(2) กลุ่มเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขมุ่งพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ เพื่อให้สามารถนำไปถ่ายทอดแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครแรงงานต่างด้าว (อสต.) เครือข่ายนักจัดรายการวิทยุกระจายเสียง/วิทยุโทรทัศน์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเครือข่ายภาคประชาสังคม

ทั้งนี้ การที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายจะเกิดความเข้าใจตามที่ผู้ส่งสารต้องการให้เกิดขึ้นหรือไม่จำเป็นต้องไปพิจารณาจากผลที่เกิดขึ้นในอันดับถัดไป

5) ช่องทางสื่อ

ช่องทางการสื่อสารมีหลายประเภท ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์

สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อกิจกรรม และสื่อใหม่ การสื่อสารจึงต้องเลือกใช้สื่อหรือช่องทางที่เหมาะสมกับการสื่อสารแต่ละประเภท⁽³⁾ โดยในการจัดแบ่งประเภทของสื่อที่ใช้ในการสื่อสารนั้น อาจแบ่งโดยใช้ลักษณะของสื่อเป็นเกณฑ์ เช่น สื่อธรรมชาติ สื่อมนุษย์ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือแบ่งโดยใช้จำนวนและลักษณะของการเข้าถึงเป็นเกณฑ์ เช่น สื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจและสื่อประสม ซึ่งผลการวิจัย พบว่า มีการใช้สื่อเป็น 2 ส่วน คือ

- สารที่เป็นลักษณะข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ประชาชนรับทราบสถานการณ์การระบาด จะใช้สื่อมวลชนเป็นหลัก โดยมีการแถลงข่าวของศูนย์ปฏิบัติการฯ เป็นประจำ

- สารที่เป็นลักษณะข้อมูลความรู้ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลและป้องกันตนเองจากโรค ใช้ผสมผสานตามความเหมาะสม ได้แก่ สื่อบุคคล คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำหรับการให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่ โดยมีสื่อประกอบการสอน คือ ภาพพลิกร่วมกับการใช้แผ่นพับ แผ่นปลิว คู่มือความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน โดยเมื่อ อสม./อสต. และเจ้าหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนแล้ว จะมอบแผ่นปลิว แผ่นพับ ให้กับประชาชนเพื่อนำไปอ่านต่อที่บ้าน ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนทำความเข้าใจได้ละเอียดยิ่งขึ้น

6) สัมฤทธิ์ผล

การสื่อสารจะเกิดสัมฤทธิ์ผล ย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ส่งสาร ผู้รับสาร สื่อ/ช่องทางในการสื่อสาร⁽³⁾ โดยกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีการสำรวจการรับรู้ของประชาชน ทำให้พบว่า การสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุขยังขาดความน่าเชื่อถือในเรื่องเนื้อหาสาร โดยเฉพาะในระยะแรกที่เกิดการระบาด โดยมีปัจจัยหลักคือ การขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้องเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งองค์ความรู้เรื่องการระบาดและความร้ายแรงของโรค

องค์ความรู้ที่ไม่เพียงพอดังกล่าวเป็นผลอันเนื่องมา

จากเป็นโรคอุบัติใหม่ ที่แม้แต่องค์การอนามัยโลกก็ยังไม่มีความชัดเจนด้วยเช่นกัน โดยการระบาดเริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562⁽¹⁰⁾ ในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน สำนักงานสาธารณสุขเมืองอู่ฮั่น ได้ออกประกาศเป็นทางการ พบโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลที่เมืองอู่ฮั่น โดยสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุดในการติดต่อสู่คน คือการสัมผัสกับเนื้อสัตว์ประเภทต่างๆ ที่วางขายในตลาด และเนื่องจากเมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น ทำให้การระบาดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก หลังจากพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น องค์การอนามัยโลก จึงได้ออกมาระบุว่า ไวรัสก่อโรค คือ SARS-CoV-2⁽¹⁰⁾ และเรียกว่า โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือ COVID-19 โดยมีการแพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (droplet) และต่อมาได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563⁽¹⁰⁾ จากนั้นได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก วันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศว่าเป็นการระบาดใหญ่ (pandemic)⁽¹⁰⁾ พบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 3,000-4,000 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 200-300 ราย⁽¹⁰⁾ อัตราการเสียชีวิตประมาณร้อยละ 3.5 กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ ผู้สูบบุหรี่ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน ซึ่งประเทศในทวีปยุโรป (อิตาลี ฝรั่งเศส อังกฤษ สเปน เป็นต้น) สหรัฐอเมริกา ลาตินอเมริกา (บราซิล) รัสเซีย อินเดีย แอฟริกาใต้ ได้ทยอยเป็นศูนย์กลางการระบาดและเป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่องหลายระลอก เนื่องจากเกิดการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง อาทิ อัลฟา เบต้า เดลต้า โอมิครอน และสายพันธุ์ย่อยของโอมิครอน เป็นสาเหตุของการแพร่กระจายที่รวดเร็วมากขึ้น ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์

2564 สถานการณ์โรคโควิด 19 ทั่วโลก รายงานผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 111,218,170 ราย เสียชีวิต 2,462,186 ราย และหายป่วย 86,086,551 ราย ประเทศที่ติดเชื้โควิด 19 มากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย บราซิล รัสเซีย สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส สเปน อิตาลี ตุรกี และเยอรมนี⁽¹⁰⁾

ข้อเสนอแนะ

ในการพัฒนางานสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะดังนี้

ก. ผู้ส่งสาร

1) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการจัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงระดับกระทรวง เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยให้ครอบคลุมทั้งแผนการดำเนินงาน และแผนการใช้งบประมาณ

2) มีทีมปฏิบัติการด้านข้อมูลข่าวสาร เพื่อการตอบโต้ด้านข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วมากขึ้น รวมถึงช่วยสนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูลทางสื่อออนไลน์ต่างๆ

ข. สาร/ข้อมูล

1) ควรมีการจัดทำคลังข้อมูลและองค์ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคที่ชัดเจนและเพียงพอที่จะสื่อสารกับประชาชน โดยให้มีหน่วยงานรับผิดชอบที่ชัดเจน

2) ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลความรู้เรื่องพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่มีความชัดเจนถูกต้อง สามารถนำไปใช้ในการเผยแพร่ได้อย่างรวดเร็ว และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ค. ช่องทาง/สื่อ

1) ควรมีแหล่งและช่องทางการสื่อสารของข้อมูลที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

2) การเผยแพร่สื่อเพื่อให้ความรู้ ต้องกำหนดสื่อให้เหมาะสมกับคนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

3) ควรเพิ่มการใช้ช่องทางสื่อสังคม/สื่อออนไลน์มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กานต์ บุญศิริ. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารในภาวะวิกฤต. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 10 เม.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.stou.ac.th/SchoolsWeb/Uploadfile/การสื่อสารในภาวะวิกฤต.pdf>.
2. อภิลิทธิ์ เหมาะสมสกุล. การสื่อสารภาวะวิกฤต : กรณีศึกษาเปรียบเทียบโรคซาร์สและโรคไข้หวัดนกของกระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2547. 134 หน้า.
3. ธนવી บุญถิ้อ. หลักและทฤษฎีการสื่อสาร. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2546.
4. เมธาวี จำเนียร, เมธี แก้วสนิท. การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย 2561;24(2): 155-66.
5. เมตตา วิวัฒน์านุกุล. การสื่อสารต่างวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
6. คันธรัตน์ มณีโชติ. กลยุทธ์การจัดการสื่อสารในภาวะวิกฤตกรณีศึกษาองค์การเภสัชกรรม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2551. 129 หน้า.
7. Kotalik J. Preparing for an influenza pandemic: ethical issues. [Internet]. 2005 [cited 2022 April 10]. Available from: http://www.hsph.harvard.edu/hcphp/files/Kotalik__Preparing_for_Pa_F_Ethical_Issues.pdf.
7. Becker MH, editor. The Health Belief Model and personal health behavior. Sanfrancisco: Society for Public Health Education; 1974.
8. Jandt FE. Intercultural communication: an introduction. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1998.
9. อรรพรรณ ปิลันธน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
10. กรมควบคุมโรค. งานโรคติดต่ออุบัติใหม่. สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): มาตรการสาธารณสุขและปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 10 เม.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>

Abstract: Health Communication of the Public Health Ministry: the Case Study of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic

Yaowapha Chanmuean, Dip in Nursing Science

Bureau of Information, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(Suppl 1):S62-S73.

The objectives of this research were to study the Ministry of Public Health's health communication information administration and to identify the Ministry's health communication format for the case study of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemics. This qualitative research methodology tools were the documentary analysis and the in-depth interview. The content areas of the documentary analysis were Coronavirus disease 2019 pandemics health communication, the related news and the summary of public-relations activities. In-depth interviews were conducted with 19 responsible and involved respondents. The data were collected between January 2020 and March 2022. The inductive conclusions were processed from the important-issues data according to research objectives. It was found that (1) there was the Public Health Emergency Operation Center (PHEOC) established for the administration of the Public Health Ministry's health communication information, executed by the Risk Communication and Public Relations Mission Working Group. The center had responsibilities for monitoring all channel media information and evaluating the public awareness to provide press releases and talking points through various channels including media production for creating knowledge and understanding among the people. The main sources of information were the Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID), the World Health Organization (WHO) and the coronavirus disease 2019 experts; (2) the Ministry of Public Health has integrated all communication and public relations channels for the health communication format, according to the crisis plan. The format issues were determined into two components: (1) the epidemics situation, and (2) the health knowledge, the health behaviors, and personal hygiene for the prevention and the treatment for COVID-19. The results of this study suggest that Ministry of Public Health should formulate the epidemic risk communication executive plan covering both operational plans and budget plans to handle future outbreak situations and the fast and enormous information.

Keywords: Ministry of Public Health; health communication format; information administration; coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak