

[พนม หน้า 29-44]



การเข้าถึงข่าวสารโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ และการดูแลตนเองของประชาชน*

People's Accessibility of Health Information in International Spreading of
Emerging Infection Disease and their Self-care

พนม คลีฉายา** คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Phnom Kleechaya. Faculty of Communication Arts, Chulalongkorn University.

Email : phnom_k@chula.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มุ่งอธิบายการสื่อสาร การเข้าถึงข่าวสารโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ และการดูแลตนเองของประชาชนในเขตเมือง ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และสื่อมวลชนในจังหวัดที่มีด่านตรวจคนเข้าเมืองระหว่างประเทศ ได้แก่ เชียงราย หนองคาย อุบลราชธานี สงขลา และกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ มีทั้งการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนในลักษณะการรายงานข่าวของสื่อมวลชน และการสื่อสารจากส่วนงานสาธารณสุขไปยังประชาชนในพื้นที่ โดยมีแนวทางการสื่อสารทั้งแบบการให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค เพื่อกระตุ้นเตือนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการให้ข้อมูล ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค นำไปสู่ความเข้าใจ และเสนอทางเลือกเพื่อความปลอดภัยให้นำไปปฏิบัติด้วยตนเอง

การเข้าถึงข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ของประชาชนพบว่าการเข้าถึงผ่านสื่อมวลชน สื่อบุคคล ได้แก่ อสม. แกนนำสุขภาพครอบครัว (กสค.) เพื่อนบ้าน อาสาสมัครต่างด้าว สื่อรณรงค์เฉพาะกิจ สื่อท้องถิ่น สื่อชุมชน และสื่อออนไลน์ ประชาชนมักจะมีการตื่นตัวเมื่อโรคเข้าใกล้ตัว มักจะเกิดการตื่นตัวขึ้นเฉพาะพื้นที่ที่ระบาด และการตื่นตัวจะมากขึ้นตามความกังวลเกี่ยวกับอันตรายของโรคที่ใกล้ตัวมากขึ้น นอกจากนี้ประชาชนจะมีการตื่นตระหนกเกิดขึ้นเมื่อมีการรายงานข่าวเกี่ยวกับการระบาด ความรุนแรงของโรค การไม่มียารักษา การเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อมากขึ้น ผนวกกับการได้รับข้อมูลไม่มากเพียงพอ อย่างไรก็ตามการตื่นตระหนกของประชาชนจะลดลงได้ ด้วยการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับมาตรการ และการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จนเกิดความมั่นใจในมาตรการ และการดำเนินงานที่สามารถคัดกรอง ป้องกัน และควบคุมโรคที่จะระบาดเข้ามาในประเทศได้

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “การเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง” ได้รับทุนสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปีงบประมาณ 2560

** พนม คลีฉายา (ผศ.ดร.) : อาจารย์ประจำคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

นอกจากนี้ประชาชนที่ตื่นตัวต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ จะมีพฤติกรรมตอบสนองในเชิงการป้องกันโรค เช่น จะเข้าพบเจ้าหน้าที่เพื่อสอบถามอาการโรคให้มั่นใจว่าตนเองเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ ที่เป็นข่าวหรือไม่ อย่างไรก็ตามประชาชนมักจะประมาทเมื่อเจ็บป่วย เพราะไม่ได้เกี่ยวข้องกับภาวะระบาด ไม่ให้ความสำคัญกับการรักษาโรคของตนเอง ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ ได้

Abstract

This research article aims to describe the communication, urbanites' accessibility of health information for their self-care in emerging infectious disease international spreading. The qualitative research was used in collecting data including in-depth interview of doctors, public health facilitators, village health volunteers (Or Sor Mor) and local press in the 4 provinces where immigration checkpoints are--Chiangrai, Nong Khai, Ubon Ratchathani, Songkhla and Bangkok Metropolitan.

The finding indicated that the health information about emerging infectious diseases spreading internationally are both news reports by the press and media created by Public Health facilities. Information sent are consisted of both arousing information of the severity of diseases warning them to change their behaviors and plain information of diseases aiming for understanding and procedures to follow for their safety.

It is found that people access these information through various media; mass media, personal media such as village health volunteers, neighbors, specialization media, local press and online media. People become more aware when infectious diseases start to spread closer into the country and their hometown. The level of awareness fluctuates in accordance with the severity level of diseases. When there is news report on the severity of infectious diseases, lack of treatment and mortality number of the infected combined with insufficient amount of information, the awareness level soars up and turns into panic. However, this can be alleviated by news informing people of government's countering measures and procedures in screening, preventing and controlling contagious diseases. In addition, people who aware, would respond to information by consulting with health officers. Nevertheless, people trend to ignore the disease because of lacking information that would be threat for disease infection control.

บทนำ

ประเทศไทยเผชิญกับความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โดยในช่วงระยะเวลาสองสามทศวรรษที่ผ่านมา โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศมีแนวโน้มพบมากในขนาดนั้นไม่ว่าจะเป็น โรคไข้หวัดนก โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือเมอร์ส และโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา ซึ่งเป็นโรคที่มีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ถือเป็นภัยคุกคามในการพัฒนาคุณภาพประชากร ตลอดจนถึงการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ประเทศไทยมีการเตรียมพร้อมรับมือกับปัญหานี้ โดยกำหนดแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ โดยได้กำหนดแนวคิดและทิศทางของแผนให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และพันธสัญญาในการขอความร่วมมือระหว่างประเทศเกี่ยวกับโรคอุบัติ

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

ใหม่ไว้อย่างชัดเจน (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2555) สำหรับแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ โดยกรมควบคุมโรคติดต่อ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2556-2559) ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญคือ การพัฒนาระบบบริหารจัดการเชิงบูรณาการและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการสื่อสารความเสี่ยงของโรคติดต่ออุบัติใหม่ อีกทั้งยังมียุทธศาสตร์ด้านการถ่ายทอดความรู้และข้อมูลข่าวสารโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อให้เกิดความตื่นตัวในการป้องกันโรค และเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชน (สุวรรณชัย วัฒนาอัยเจริญชัย, นพพล ดำรงพงศ์ และ อรรวรรณ รัตนไตรภพ, 2556, น. 48) นอกจากนี้ยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญในการแก้ปัญหาโรคอุบัติใหม่คือ “การสื่อสาร” เพราะการสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่นั้นจะต้องเป็นการสื่อสารที่มีลักษณะเฉพาะเพราะโอกาสมีการระบาดของโรคนั้นไปทั่วทั้งโลก และควรให้ความสำคัญกับการจัดการสื่อสารในลักษณะการสื่อสารความเสี่ยง โดยเฉพาะเกี่ยวกับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (Khan, 2013) ซึ่ง Ratzan, & Meltzer (2005, pp. 354-358) ได้เสนอกลยุทธ์การสื่อสารในประเด็นนี้ ว่าการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิผลจะต้องมีการเตรียมพร้อมล่วงหน้า อย่างสม่ำเสมอ ถูกต้อง และทันสมัยตามเหตุการณ์ ใช้ช่องทางหลากหลายถึงระดับบุคคล สื่อมวลชน เทคโนโลยีสื่อสารใหม่ อย่างมีกลยุทธ์ ดังนั้นการสื่อสารถึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะโรคอุบัติใหม่บางโรคนั้น มักจะไม่มียารักษาหรือเมื่อคิดค้นยารักษาโรคได้ก็ยังไม่สามารถผลิตได้อย่างเพียงพอ เป็นสภาวะที่มีความตื่นตระหนกของประชาชน เป็นสภาวะของการสื่อสารในเรื่องความเสี่ยง หากไม่มีการจัดการที่ดีอาจจะรุกรามกลายเป็นสภาวะวิกฤติได้ (Chitnis, 2012, pp. 408-425)

เมื่อพิจารณาในมุมของประชาชน การแก้ปัญหาการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่มีความเกี่ยวข้องกับศักยภาพและความสามารถในการรับข่าวสาร ตีความ ทำความเข้าใจเนื้อหาสุขภาพที่หน่วยงานภาคสาธารณสุขพยายามสื่อสารไปยังประชาชน นภาพร วาณิชยกุล และสุชาดา ภัทรมงคลฤทธิ์ (2556) Bernhardt, & Cameron (2003, p. 539) เสนอว่าการสื่อสารอาจจะไม่เป็นผลหากไม่คำนึงถึงการใช้การสื่อสารเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ เขาชี้ให้เห็นว่าประชาชนแต่ละกลุ่มใช้สื่อเฉพาะของตนเอง แนวคิดนี้สะท้อนให้เห็นว่า การใช้การสื่อสารที่เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน ต้องคำนึงถึงการเลือกใช้สื่อให้สามารถเข้าถึง สร้างความเข้าใจเนื้อหา และนำไปสู่การใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อดูแลตนเองด้านสุขภาพได้ การเตรียมพร้อมเพื่อแก้ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มจะเกิดมากขึ้น และรุนแรงมากขึ้น จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสารและผู้รับสารหรือประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ การที่ประชาชนสามารถเข้าถึงเนื้อหาเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ และนำข้อมูลไปใช้ดูแลป้องกันตนเอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่ออธิบายการสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ การเข้าถึงข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง และการนำข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการป้องกันและดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

“โรคติดต่ออุบัติใหม่” (Emerging Infectious Disease) เป็นโรคที่ยังไม่เคยรู้จักมาก่อน หรือเป็นโรคที่เคยเกิดขึ้นและได้เกิดการระบาดซ้ำอีกครั้ง หรือเป็นโรคที่แพร่ไปยังพื้นที่ใหม่ โรคที่ไม่สามารถรักษาหรือควบคุมได้ด้วยยาที่มีอยู่ และโรคที่มีความรุนแรงมากขึ้น (Holmes, 2008) องค์การอนามัยโลกได้นิยามความหมายของโรคอุบัติใหม่ ครอบคลุมโรคติดต่อหลายลักษณะ ได้แก่ โรคที่เกิดจากเชื้อใหม่ (New infectious

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

diseases) โรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ (New geographical areas) โรคติดต่ออุบัติซ้ำ (Re-emerging infectious diseases) เชื้อก่อโรคที่ดื้อต่อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial resistant organism) และเหตุการณ์จูงใจกระทำของมนุษย์ด้วยสารชีว (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2555ก, น. 1)

คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2555ก, น. 2) ได้แบ่งโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความเสี่ยงในประเทศไทย ได้ 3 กลุ่ม คือ

1. โรคติดต่ออุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำที่เกิดขึ้นแล้วในประเทศ เช่น โรคไข้หวัดนก (H5N1)

โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 โรคมือ เท้า ปาก โรคลีเจียนเนร์ โรคไข้วอดซ้อยุงลาย วัณโรค โรคบรูเซลโลสิสโรครินเดอร์เพลส และโรคไข้กาฬหลังแอ่นจากเชื้อ serogroup W-135 เป็นต้น

2. โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่อาจแพร่มาจากต่างประเทศ เช่น โรคไข้เหลือง (Yellow fever) โรคลิชมาเนีย (Leishmaniasis) โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah viral disease) โรคไข้เวสต์ไนล์ (West Nile fever) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา-มาร์บูร์ก (Ebola-marburg viral disease) โรคสมองฝ่อ (variant - Creutzfeldt - Jakob disease ; vCJD) ที่เกิดจากโรคสมองฝ่อในวัว หรือ โรควัวบ้า (Bovine Spongiform Encephalopathy ; BSE or mad cow disease) โรคพีพีอาร์ (Peste des petits ruminants) โรคที่อาจติดมากับสัตว์ เช่น โรคฝีดาษลิง (Monkeypox) และโรคติดเชื้อที่ใช้เป็นอาวุธชีวภาพ (Bioterrorism) เช่น แอนแทรกซ์ (Anthrax) ไข้ทรพิษ (Smallpox) และกาฬโรค (Plague) เป็นต้น

3. โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดจากเชื้ออุบัติใหม่ในคน เช่น โรคที่เกิดจากการกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โรคจากเชื้อดื้อยาชนิดใหม่

สำหรับในด้านสาเหตุของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ มีปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรและพฤติกรรมมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงของเชื้อโรค การใช้ยาไม่ถูกต้องซึ่งทำให้เกิดการดื้อต่อยาปฏิชีวนะ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม การเปลี่ยนแปลงทางนิเวศวิทยาของสัตว์นำโรคและสิ่งแวดล้อม (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2555ก, น. 1) นอกจากนี้ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ (2559) ยังได้ระบุถึงปัจจัยเกี่ยวข้องกับการอุบัติการณ์ของโรค ปัจจัยสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ 1) การเปลี่ยนแปลงทางสภาวะภูมิอากาศ ภาวะโลกร้อนและการเปลี่ยนแปลงทางระบบนิเวศวิทยา 2) การพัฒนาด้านเศรษฐกิจและ การใช้ที่ดิน (ความเป็นเมือง, การตัดไม้ทำลายป่า) 3) เทคโนโลยีและอุตสาหกรรม (กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับอาหารและการสัมผัส รวมทั้ง การเตรียมอาหาร) 4) การเมือง (การคอร์รัปชัน การให้ความสำคัญกับด้านอื่นมากกว่าสุขภาพ) สงคราม ความไม่สงบ การก่อการร้าย 5) การเดินทางท่องเที่ยวระหว่างประเทศและการค้าขาย 6) การล่มสลายของของมาตรการด้านสาธารณสุข (สงคราม, ความไม่สงบ, ความแออัด) และ 7) ระบบเฝ้าระวังที่ไม่ดี (การเมืองไม่เห็นความสำคัญ)

ด้านผลกระทบของโรคติดต่ออุบัติใหม่ มีอยู่หลายประการ ได้แก่ 1) ความเสี่ยงที่จะเกิดการกลายพันธุ์ก่อให้เกิดการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในคนที่มีความรุนแรงมากขึ้น 2) ธรรมชาติของโรคที่มักไม่สามารถคาดการณ์ขนาดของปัญหาและช่วงเวลาการเกิดโรคได้ 3) ความรู้และข้อมูลข่าวสารของปัญหา ยังไม่ชัดเจนในระยะต้น จึงทำให้เกิดความตื่นตระหนกในหมู่ประชาชนทั่วไปและบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ง่าย และ 4) เป็นภัยสาธารณสุขที่ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อสุขภาพ ชีวิตและเศรษฐกิจของประเทศอย่างมหาศาล (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2559)

สำหรับงานวิจัยนี้กำหนดความหมาย ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศว่า หมายถึงโรคที่ยังไม่เคยรู้จักมาก่อน หรือเป็นโรคที่เคยเกิดขึ้นและได้เกิดการระบาดซ้ำอีกครั้ง โรคที่ไม่สามารถรักษาหรือควบคุมได้ด้วยยาที่มีอยู่ ที่เกิดขึ้นนอกประเทศไทยและเคยแพร่ระบาดเข้ามาสู่ประเทศไทยหรือมีโอกาส

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

แพร่ระบาดเข้าสู่ประเทศไทย ทั้งที่เกิดขึ้นแล้วและจะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งโรคที่มีการแพร่เชื้อจากสัตว์สู่คนและจากคนสู่คน ได้แก่ โรคเมอร์ส โรคไวรัสซิกา โรคอีโบล่า โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) โรคไข้หวัดนกจากเชื้อสายพันธุ์เอช 5 เอ็น 1 (H5N1) และสายพันธุ์ เอช 7 เอ็น 9 (H7N9)

ความสำคัญของการสื่อสารกับโรคติดต่ออุบัติใหม่

การสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ถือเป็นการสื่อสารที่มีลักษณะเฉพาะ ด้วยเหตุที่โอกาสของการระบาดของโรคนั้นไปทั่วทุกโลก และเป็นการสื่อสารที่ต้องให้ความสำคัญกับการจัดการสื่อสารในลักษณะการสื่อสารเรื่องเสี่ยง (Khan, 2013) ประเด็นดังกล่าว Chitnis (2012, pp. 408-425) จึงได้เสนอความคิดการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) ถือเป็นเรื่องที่สำคัญในสถานการณ์ความเสี่ยงของโรคอุบัติใหม่ หรือสถานการณ์ความเสี่ยงต่อความปลอดภัยจากโรคของประชาชน ด้วยเหตุที่ว่าในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ มักจะไม่มียารักษา หรือคิดค้นยาได้ก็ยังไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นสภาวะที่มีความตื่นตระหนก หากไม่มีการจัดการที่ดีอาจกลายเป็นสภาวะวิกฤติได้ การสื่อสารความเสี่ยงจะช่วยป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดแพร่กระจายได้ ด้วยเหตุที่การสื่อสารความเสี่ยงเป็นกระบวนการสื่อสารแบบสองทางเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารความคิดเห็นระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ในระดับบุคคล กลุ่มองค์กรสถาบันให้รับรู้ให้เข้าใจ และมีการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงสิ่งแวดล้อม จากหลักการที่กล่าวมาการสื่อสารความเสี่ยงเป็นวิธีที่จะเตรียมพร้อมและช่วยให้ประชาชนสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ไม่ปกติ ทั้งเรื่องภัยพิบัติ สาธารณสุข การสื่อสารดังกล่าวนี้จะเกี่ยวข้องกับการเตือนภัย เนื้อหาเกี่ยวกับบอพบพ การดูแลตนเองให้ปลอดภัย รวมทั้งอาการเจ็บป่วยและการรักษา ซึ่งจะช่วยจัดการไม่ให้เกิดสถานการณ์บานปลายเป็นภาวะวิกฤติ ซึ่งพ้องกับทัศนะของ Karan, Aileen, & Elaine (2007) ที่ชี้ให้เห็นว่าการจัดการการสื่อสารเรื่องความเสี่ยงในเหตุการณ์โรคระบาดติดต่ออุบัติใหม่ที่เหมาะสมความสำเร็จ ควรเป็นการจัดการเชิงบูรณาการโดยมีกลยุทธ์หลายด้านประกอบกัน คือ เผยแพร่ให้ข่าวสารในสื่อมวลชนอย่างแพร่หลาย มีการสื่อสารแก้ไขวิกฤติการระบาดของโรคควบคุมการตื่นตระหนกควบคุมไปกับมาตรการควบคุมและการป้องกันระบาด ทั้งนี้เพื่อสร้างการรับรู้ และกระตุ้นพฤติกรรมป้องกันตนเองอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อลดการระบาด

ในขณะที่เดียวกันสื่อมวลชนมีส่วนกำหนดวาระข่าวสารทำให้ประชาชนรับรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือแสวงหาข้อมูลในการดูแลตนเอง และในขณะที่เดียวกันประชาชนหรือผู้รับสารนั้นก็มักจะสนใจต่อเรื่องที่ตนเองจะเผชิญอยู่หรือเกิดวิกฤติดังเช่นการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่จากสื่อ ดังผลสำรวจของ Ho, Brossard, & Scheufele (2007) ที่สำรวจความเห็นของคนอเมริกันต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ พบว่าคนอเมริกันให้ความสนใจเนื้อหาในสื่อแบบการรายงานเหตุการณ์สถานการณ์ (event driven) โดยความสนใจจะสูงขึ้นเมื่อมีการรายงานการติดต่ออุบัติใหม่ในคนและสัตว์ และจะลดลงเมื่อมีการรายงานว่าสามารถควบคุมโรคได้ และยอมรับว่าโรคเป็นภัยคุกคามต่อตนเองจะอยู่ในระดับสูงในช่วงต้นของการระบาด และรู้สึกโล่งใจเมื่อทราบว่าสามารถควบคุมการระบาดได้แล้ว อย่างไรก็ตามความรู้เกี่ยวกับโรคและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยังคงเดิมเมื่อเหตุการณ์ลง สรุปว่าข่าวสารที่ได้รับการเผยแพร่ผ่านสื่อสามารถลดการระบาดอย่างรวดเร็ว และช่วยร่นระยะเวลาการระบาดสั้นลงได้ (Sun, Yang, Arino, & Khan, 2011)

Khan (2013) ได้เสนอการถอดบทเรียนจากการระบาดของโรคซาร์สในด้านการสื่อสารว่าในสถานการณ์การระบาดจำเป็นต้องมีการรายงานการระบาดอย่างทันที่อย่างเปิดเผย ในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค H1N1 ในประเทศไต้หวัน Ou, Liu, & Chin (2014) แนะนำว่าหน่วยงานรัฐควรให้ความสำคัญกับการให้ข่าวสารข้อมูลอย่างยุติธรรมและซื่อสัตย์ รวมทั้งควรเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการฉีดวัคซีนป้องกันอย่างเข้าใจได้ง่าย ๆ ทั้งนี้ประชาชนมีความเชื่อมั่นรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขว่า

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

สามารถรับมือกับโรคไข้หวัดใหญ่ได้ แต่ขณะเดียวกันก็ไม่เชื่อมั่นกระทรวงสาธารณสุขเพราะข้อมูลข่าวสารที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศออกมาค่อนข้างสับสน ไม่รู้ว่าโรคนี้อยู่ในระดับร้ายแรงหรือไม่ร้ายแรง และไม่เห็นรัฐบาลมีมาตรการ หรือการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับโรคนี้ที่ชัดเจนก็จะไม่มีความเชื่อมั่น (วิภาวิน โมสูงเนิน, และรุจิระ วจนัฏประภาณต์, 2554) เมื่อเป็นเช่นนี้ก็จะเกิดข่าวลือต่าง ๆ ที่นำเสนอผ่านสื่อและไม่ผ่านสื่อ (อภิสิทธิ์ เหมะสมสกุล, 2547) ในด้านความรวดเร็วและถูกต้องของข่าวสาร พนม คลีฉายา และคณะ (2548) ได้เสนอว่าในระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน ควรคำนึงการบริหารจัดการเผยแพร่เนื้อหาและการใช้สื่ออื่น ๆ ประกอบเพื่อให้ระบบการสื่อสารสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อประชาชนมากที่สุด และสนับสนุนให้มีแหล่งข้อมูลที่สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็วเข้าถึงได้อย่างสะดวก อย่างไรก็ตามมีข้อค้นพบที่พบว่า ปัจจัยที่สำคัญก็คือผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ ในการประกาศว่ามีการแพร่ระบาดของโรคซาร์สนั้นจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ หากข้อมูลดังกล่าวไม่มีความถูกต้อง ทำให้เกิดความล่าช้าในการให้ข้อมูลกับสื่อมวลชนและประชาชน เพราะต้องทำการตรวจสอบข้อมูลที่ถูกต้อง (อภิสิทธิ์ เหมะสมสกุล, 2547)

การรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมต่อโรคอุบัติใหม่

Holmes (2008) แสดงความเห็นว่าการกังวล ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของประชาชนในช่วงแพร่ระบาดของโรค เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะต้องนำมาใช้ในการสื่อสาร ซึ่งมีข้อสรุปงานวิจัยยังบ่งชี้ว่า เวลาที่ใช้และปริมาณแหล่งข้อมูลที่บุคคลแสวงหาข่าวสารด้านสุขภาพ เป็นผลมาจากความรู้สึกอ่อนไหว (susceptibility) ความกลัว (fear) และความกังวล (anxiety) ต่อความสามารถของตนเองในการตอบสนองต่อโรค ยิ่งมีความรู้สึกดังกล่าวมากด้วย จะมีการแสวงหาข่าวสารมากยิ่งขึ้น และการแสวงหาข่าวสารยังส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการตอบสนองต่อโรค (Guo, Cheong, & Shen, 2005; So, Kuang, & Cho, 2016) ทั้งนี้ในด้านการสื่อสารเชิงรณรงค์ผ่านสื่อมวลชน (mass media campaign) จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการรับรู้การระบาดของโรค ให้ความรู้ ความเข้าใจ เสริมทัศนคติ เปลี่ยนทัศนคติ และนำไปสู่การปฏิบัติตนเองอย่างปลอดภัย โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ผู้รับสารสามารถเปลี่ยนแปลงได้ง่ายและเขาได้ประโยชน์โดยตรง (Freimuth, Linnan, & Potter, 2000) ซึ่งพ้องกับแนวความเห็นของ Obukoadata, & Abuah (2014) กล่าวว่าการรณรงค์โดยใช้สื่อมวลชนรายงานข่าวอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อการควบคุมการระบาดและการป้องกันโรคอุบัติใหม่ได้ โดยเป็นการส่งเสริมให้เกิดความรู้มากขึ้น รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและความฉลาดทางสุขภาพ แนวทางเดียวกัน Lin, & Lagoe (2013) ได้สรุปไว้ในงานวิจัยว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อโรคยังมีผลต่อความตั้งใจดีตัวขึ้นป้องกันโรคอีกด้วย โดยผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมด้านการป้องกันโรคเป็นผลมาจากการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน จนเกิดการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อโรคจึงมีผลต่อพฤติกรรม ทั้งนี้การนำเสนอเนื้อหาในสื่อมวลชนจะต้องนำเสนออย่างมีรายละเอียดเชิงลึกผ่านแบบการนำเสนอที่สามารถให้รายละเอียดได้มาก เช่น ทำประชาสัมพันธุ์ การแถลงข่าว การส่งวิดีโอเรื่องราวอย่างละเอียด การนำเสนอเป็นรายการในโทรทัศน์หรือวิทยุ กระดานสนทนาบนอินเทอร์เน็ต ซึ่งการนำเสนออย่างละเอียดนี้จะช่วยสร้างวาระข่าวสารเรื่องการระบาดของโรค และช่วยสร้างประเด็นให้ผู้รับสารหันมาสนใจในประเด็นได้ ช่วยกระตุ้นความตื่นตัวของประชาชนได้ (Freimuth, Linnan, & Potter, 2000) ขณะเดียวกันมีข้อค้นพบว่าหากให้ความรู้ข่าวสาร จัดอบรมและบรรยายจากเจ้าหน้าที่ และใช้สื่อเฉพาะกิจในการเผยแพร่โรคอุบัติใหม่มีผลส่งความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมทางด้านสุขภาพการได้ดี (ยุพาพร อินธิไชย และคณะ, 2558; มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ประสิทธิ์ นิยมสุวรรณ, และนิรัตน์ อิมามิ, 2550) กล่าวสรุปได้ว่าอิทธิพลข้อมูลข่าวสาร ผู้รับสารที่เปิดข่าวสารเชิงเหตุผลข้อมูลจากสื่อหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต จะมีแนวโน้มในการนำข่าวสารมาใช้

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

ประโยชน์ได้มาก แสดงให้เห็นว่าในสถานการณ์วิกฤติของการระบาด ผู้รับสารมีแนวโน้มจะเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบข้อมูลเชิงเหตุและผล (Guo, Cheong, & Shen 2005)

งานวิจัยของ Vijaya et al. (2005) ศึกษาการระบาดของโรคซาร์สในประเทศสิงคโปร์ชี้ให้เห็นว่าบุคคลที่มีความกังวลในเรื่องการติดเชื้อของเพื่อนบ้าน และการระบาดในชุมชนมีแนวโน้มจะมีพฤติกรรมเชิงป้องกันโรค ยอมรับวิธีการปฏิบัติอย่างปลอดภัยและปรับปรุงรูปแบบการใช้ชีวิต แสดงให้เห็นว่าการมองโรคระบาดอยู่ใกล้ตัวจะกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ ประเด็นเดียวกันบทสรุปงานวิจัยของวิภาวิน โมสูงเนิน, และจุริระ โรจน์ประภาณต์ (2554) และมลินี สมภพเจริญ (2556) ศึกษาประเด็นด้านโรคอุบัติใหม่ต่างมีข้อสรุปพ้องกันว่ายิ่งมีความรู้โรคอุบัติใหม่มากจะยิ่งมีพฤติกรรมการป้องกันโรคและดูแลตนเองมากขึ้น รวมทั้งข้อค้นพบว่าการเปิดรับสื่อและความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรค มีความสัมพันธ์ทางบวก (สุพิดา เย็นโศคา, 2553; มลินี สมภพเจริญ, 2556; Lin, & Lagoe, 2013; So, Kuang, & Cho, 2016) เมื่อพิจารณาการจัดการข่าวสารพบว่า การจัดการข่าวสารในแบบการพิจารณาอย่างละเอียด และการเปิดรับเชิงเหตุผลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง (Guo, Cheong, & Shen, 2005)

ระเบียบวิธีวิจัย

การดำเนินงานวิจัยเริ่มต้นจากสำรวจเอกสารบทความ วิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำแนวคิดมาใช้เป็นกรอบการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักสำคัญ (Key Informant) เป็นผู้เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วย 2 กลุ่มหลัก กลุ่มแรกคือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ กลุ่มงานควบคุมโรคของสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มงานสื่อสารความเสี่ยง กรมควบคุมโรคติดต่อ และกลุ่มที่สองคือ สื่อมวลชน ได้แก่ ผู้สื่อข่าวท้องถิ่น ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์ ผู้สื่อข่าวสถานีโทรทัศน์ นักจัดรายการวิทยุท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดที่มีด่านตรวจคนเข้าเมืองระหว่างประเทศ ได้แก่ จังหวัดสงขลา อุบลราชธานี เชียงราย หนองคาย และกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ เป็นโรคใหม่ มีความรุนแรงที่แพทย์บุคลากรสาธารณสุข สื่อมวลชน และประชาชนยังไม่มีประสบการณ์ในการรักษาและควบคุมการระบาด จึงเป็นโรคที่ต้องให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดระบาดเข้ามาสู่ประเทศไทย ซึ่งการระบาดจะเข้ามาจากการเดินทางเข้าออกประเทศ ทางพื้นที่ที่มีสนามบินนานาชาติ ด้านชายแดน มีทั้งมาจากคนต่างชาติที่เดินทางมาจากประเทศที่เกิดการระบาด และมาจากคนไทยที่เดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดแล้วกลับเข้ามาในประเทศไทย และเมื่อมีการเข้ามาสู่ประเทศไทย จะต้องควบคุมการระบาดในประเทศให้อยู่ในวงจำกัด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีระบบการควบคุมโรคที่มีมาตรการดำเนินงานชัดเจนและรัดกุม และยังมีการทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขของต่างประเทศอย่างเข้มข้น แม้ในช่วงเวลาที่ยังไม่ มีการระบาด กระทรวงสาธารณสุขยังคงต้องเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ ในด้านข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ มีการทำงานร่วมกันในการรายงานข่าวระหว่างผู้สื่อข่าวและเจ้าหน้าที่ โดยเมื่อมีรายงานการพบผู้สงสัยติดเชื้อในประเทศไทย จะมีการให้ข้อมูลแก่นักข่าว เพื่อแจ้งเตือนให้ประชาชนทราบ และช่วยในการควบคุมการระบาดได้ ทั้งในระดับรายงานสาธารณสุข มีการประสานงาน รายงานสถานการณ์ไปตามรายงานสาธารณสุขตามลำดับชั้น จากอำเภอ จังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ หน่วย

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

งานสาธารณสุข โรงพยาบาล เมื่อทราบการระบาด จะมีการติดตามข่าวสาร เพื่อเฝ้าระวังโรค อบรมเจ้าหน้าที่เตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ และในระดับชุมชน เมื่อเกิดเหตุการณ์ในต่างประเทศ แม้จะยังไม่ระบาดเข้ามาในประเทศ เครือข่าย อสม. จะทำหน้าที่เตือนชาวบ้านให้ทราบสถานการณ์ผ่านช่องทางสื่อในชุมชน และคอยเฝ้าระวัง รายงานให้แก่ส่วนงานสาธารณสุข

การสื่อสารโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศให้แก่ประชาชน

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถสรุปได้ว่า การสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศมีทั้งการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนในลักษณะการรายงานข่าวของสื่อมวลชน และการสื่อสารโดยตรงจากส่วนงานสาธารณสุขไปยังประชาชน โดยที่ การสื่อสารผ่านสื่อมวลชน เป็นการสื่อสารที่ช่วยสร้างการรับรู้ และกระตุ้นการตื่นตัวของประชาชนได้ในวงกว้าง การนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนจะช่วยแจ้งข่าวให้รับรู้ เตือนประชาชนให้ตื่นตัว และระมัดระวังตัวมากขึ้น ซึ่งจะช่วยในการควบคุมโรคได้ อย่างไรก็ตาม มีประเด็นที่ยังมีความเห็นต่างกันอยู่ในเรื่อง “การเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร” โดยมีมุมมองในส่วนของฝ่ายเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องว่า การควบคุมโรคสามารถดำเนินการได้ตามมาตรการที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องแจ้งข่าวซึ่งอาจจะทำให้เกิดการตื่นตระหนกเกินความจริง ในขณะที่สื่อมวลชนมีมุมมองว่า การเกิดของโรคอุบัติใหม่เกี่ยวข้องกับประชาชน ดังนั้นต้องแจ้งให้ประชาชนทราบ ทั้งนี้สื่อมวลชนเข้าใจว่าการเสนอข่าวอาจจะสร้างการตื่นตระหนกได้ แต่สื่อมวลชนมีการระมัดระวังเรื่องการนำเสนอข่าวเพื่อมิให้ตื่นตระหนกอยู่แล้ว ส่วนงานควรให้ข้อมูลอย่างเปิดเผย เพียงพอ และส่วนงานสาธารณสุขสามารถทำงานร่วมกันกับสื่อมวลชนช่วยกันควบคุมการระบาดของโรคได้

ส่วน การสื่อสารโดยตรงจากส่วนงานสาธารณสุขไปยังประชาชน ใช้สื่อบุคคล เช่น อสม. สื่อชุมชน และสื่อเอกสารประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงประชาชนในพื้นที่ เพื่อกระตุ้น การตื่นตัวที่จะนำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองให้ปลอดภัยได้

สำหรับการแนวทางการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีแนวทางหลักที่ใช้ 2 แนวทาง ได้แก่ การให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค ซึ่งจะกระตุ้น เตือนให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ และการให้ข้อมูล ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค นำไปสู่ความเข้าใจ และเสนอทางเลือกเพื่อความปลอดภัย เพื่อให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยตนเอง ทั้งนี้แนวทางการสื่อสารทั้งสองแนวทางที่กล่าวมา จะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และประชาชนกลุ่มเป้าหมายซึ่งมีความแตกต่างกัน

นอกจากนี้การนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ ซึ่งเป็น โรคที่ทุกคนยังมีข้อมูลน้อยและไม่มีประสบการณ์ในการรักษาโรค หากมองในภาพรวมของระบบสาธารณสุข ยังต้องมีการกลั่นกรองข้อมูลที่ถูกต้อง และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ส่วนงานอื่น ๆ นักข่าว สื่อมวลชน สามารถนำไปใช้ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่มีความถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ไม่สร้างความสับสน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการคาดหวังว่าจะต้องทำหน้าที่ในการกำหนดและเผยแพร่เนื้อหาที่หน่วยงานอื่น ๆ และสื่อมวลชนจะใช้เผยแพร่ เพื่อการรับรู้ เข้าใจที่ถูกต้อง และสนับสนุนการควบคุมโรคได้ ในขณะเดียวกันองค์กร และหน่วยงานสาธารณสุข โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งประชาชนให้ความเชื่อถือ และเชื่อว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่ถูกต้อง ต้องระมัดระวังในเรื่องการ ผลิตและเผยแพร่เนื้อหาเกี่ยวกับโรคระบาด เพราะประชาชนที่เชื่อถือองค์กรจะเชื่อถือข่าวสารขององค์กร ดังนั้นก่อนเผยแพร่ต้องตรวจสอบให้ถูกต้องทุกครั้ง

ผลการสัมภาษณ์มีความเห็นจากผู้เกี่ยวข้องว่าการนำเสนอข้อมูลข่าวสารจะต้องนำเสนอด้วยภาษา คำพูดที่เข้าใจง่าย นำเสนอรูปแบบและช่องทางที่น่าสนใจ เหมาะสมกับผู้รับสารแต่ละช่วงวัย การเสนอเนื้อหาควรสอดคล้องกับสาเหตุ ความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค และคัดเลือกประเด็นเนื้อหา นำเสนอให้สอดคล้อง

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์การอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

กับสถานการณ์ ความเสี่ยง และความรุนแรงของโรค มีความใกล้ชิดเกี่ยวข้องกับประชาชน และสอดคล้องกับพื้นฐานการศึกษาของประชาชนแต่ละกลุ่ม มีการใช้ภาษาที่เข้าถึงประชาชน เช่น ผู้จัดรายการวิทยุ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่เข้าถึงชาวบ้านในภูมิภาค จะมีการปรับเนื้อหาและใช้ภาษาถิ่นเพื่อให้คนฟังเข้าใจง่าย เหมาะสมกับผู้รับสารแต่ละช่วงวัย ระดับการศึกษา สื่อประชาสัมพันธ์จะมีการจัดพิมพ์ภาษาถิ่นหลายภาษา นอกจากเรื่องของภาษาถิ่น ที่จะช่วยให้เข้าถึงประชาชนแล้ว เนื้อหาสาระที่เผยแพร่สู่ประชาชน เน้นการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค และวิธีปฏิบัติตนอย่างปลอดภัย โดยมุ่งหวังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ จะช่วยลดความเสี่ยงและการระบาดของโรค

ช่องทางและสื่อที่ประชาชนเข้าถึงข่าวสาร

ช่องทางการสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มาจากต่างประเทศ ที่ประชาชนเข้าถึงมีหลากหลายช่องทาง ทั้งในระดับสื่อมวลชน สื่อบุคคล ได้แก่ อสม. แกนนำสุขภาพครอบครัว (กสค.) เพื่อนบ้าน อาสาสมัครต่างด้าว สื่อรณรงค์เฉพาะกิจ สื่อท้องถิ่น สื่อชุมชน และสื่อออนไลน์

สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ โดยปกติประชาชนจะรับชมโทรทัศน์และฟังวิทยุในส่วนของรายการบันเทิง และรายการข่าว ซึ่งจะเป็ช่องทางที่เข้าถึงประชาชนได้

สื่อบุคคล ได้แก่ อสม. ถือเป็สื่อบุคคลที่เข้าถึงประชาชนได้โดยตรง ด้วยหน้าที่และความรับผิดชอบของอสม. ที่เป็ผู้เฝ้าระวัง ติดตาม และนำผู้ป่วยไปรับการรักษา ให้คำแนะนำสุขภาพและการป้องกันโรคเบื้องต้น รวมทั้งแจ้งเบาะแสโรคติดต่อกลับมายังหน่วยงานสาธารณสุข และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ จึงเป็ช่องทางที่ใกล้ชิด เข้าถึงชาวบ้าน และมีส่วนสนับสนุนงานควบคุมโรคติดต่อได้ สำหรับการสื่อสารเกี่ยวกับโรคผ่าน อสม. จะสามารถเข้าถึงได้อย่างใกล้ชิดกับชาวบ้าน

นอกจาก อสม. แล้ว สื่อบุคคลใกล้ชิด แกนนำสุขภาพครอบครัว (กสค.) เพื่อนบ้านในชุมชน เป็อีกช่องทางหนึ่งที่สามารถส่งข่าว ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคได้ โดยการบอกปากต่อปากในชุมชน นอกจากนี้บางพื้นที่ที่เป็ชุมชนชาวต่างด้าว จะมีการใช้สื่อบุคคล อาสาสมัครชาวต่างด้าว ซึ่งคัดเลือกและจัดอบรมให้ความรู้และเป็ช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อด้วย

สื่อรณรงค์เฉพาะกิจ เป็การให้ข่าวสารผ่านสื่อที่ผลิตโดยส่วนงานด้านสาธารณสุขและแจกจ่ายไปยังประชาชน เพื่อให้รายละเอียดเกี่ยวกับโรค ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค อาการของโรค การป้องกัน วิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และคำแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการ เช่น ซีดี แผ่นพับ รวมทั้งสื่อรณรงค์ ณ ด่านชายแดน เช่น ป้ายกลางแจ้ง โทรทัศน์ แผ่นพับ สำหรับผู้เดินทางเข้าออกประเทศผ่านด่านชายแดน รวมทั้งสำหรับประชาชนที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วย

สื่อท้องถิ่น สำหรับพื้นที่ในส่วนภูมิภาค มีสื่อที่เข้าถึงอีกช่องทางหนึ่งคือ เคเบิลทีวี วิทยุชุมชน

สื่อชุมชน เช่น กระจายเสียงตามสาย หอกระจายข่าว กิจกรรมในชุมชนเมื่อมีการจัดงานในชุมชน โดยนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโรค รายงานข่าว และสื่อท้องถิ่นยังสามารถใช้เป็นช่องทางขยายเนื้อหาจากสถานีโทรทัศน์ของกรมประชาสัมพันธ์ส่วนกลางได้ นอกจากนี้ โรงพยาบาลสุขภาพตำบล ยังมีการใช้สื่อการประชุมร่วมกับชาวบ้าน การอบรมให้ความรู้ผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. แต่ก็มีข้อจำกัดเรื่องเวลานัดหมายประชุมที่นัดหมายยาก ต้องนัดหมายในช่วงเวลาที่ชาวบ้านเสร็จภารกิจการประกอบอาชีพแล้ว อย่างไรก็ตาม การใช้สื่อชุมชนในปัจจุบัน อาจเข้าถึงประชาชนได้ ช้ากว่าสื่อออนไลน์ ซึ่งเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา ในขณะที่หอกระจายข่าวจะเข้าถึงได้เฉพาะเวลาในขณะประกาศเท่านั้น

สื่ออินเทอร์เน็ต เป็สื่อออนไลน์ที่ได้รับการนำมาใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกลุ่มคนทำงาน อสม. ใช้แจ้งข่าวสาร ประสานการทำงาน ระหว่งเครือข่ายคนทำงาน โดยใช้แอปพลิเคชันสนทนาไลน์ และใช้สื่อ

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

สังคมออนไลน์เฟซบุ๊กเพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร

การตื่นตัวและการตื่นตระหนกของประชาชน

การตื่นตัวของประชาชนมีลักษณะตื่นตัวเมื่อโรคเข้าใกล้ตัว เฉพาะพื้นที่ ส่วนการตื่นตระหนกจะเกิดเมื่อขาดข้อมูล แต่จะลดลงได้ด้วยความมั่นใจต่อมาตรการและการดำเนินงานควบคุมโรค ด้วยลักษณะการเกิดโรคที่เกิดขึ้นในต่างประเทศที่อยู่ห่างไกลจากประเทศไทย ส่งผลให้การรับรู้และการตื่นตัวของประชาชนยังไม่มาก ประชาชนมองว่าเป็นเรื่องไกลตัว แต่เมื่อการระบาดเข้ามาใกล้ประเทศไทย หรือเข้ามาในประเทศ ประชาชนจะมีการตื่นตัวมากขึ้น เป็นการตื่นตัวตามความกังวลใจเกี่ยวกับอันตรายของโรคที่ใกล้ตัวมากขึ้น นอกจากนี้การตื่นตัวของประชาชนมักจะเกิดขึ้นในพื้นที่เฉพาะ เกิดขึ้นกับประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ แล้วมีการดำเนินงานเข้าตรวจสอบ ควบคุมโรคในพื้นที่ ประชาชนจะรับรู้จากการมีเจ้าหน้าที่เข้ามาในพื้นที่ รวมทั้งการได้รับข่าวว่ามีผู้ติดเชื้ออยู่ในพื้นที่ ชุมชนที่อาศัย การตื่นตัวของประชาชนจะมากขึ้น

การตื่นตัวมักจะเกิดขึ้นในช่วงแรกที่มีข่าวการระบาด แต่หลังจากข่าวเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ไม่ได้รับการรายงานข่าวต่อ การตื่นตัวก็จะลดลง เมื่อมีการรายงานข่าวเกี่ยวกับการระบาด ความรุนแรงของโรค การไม่มียารักษา การเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อมากขึ้น การได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ จนกลายเป็นตื่นตระหนก นอกจากนี้การตื่นตระหนกของประชาชนจะสามารถลดลงได้ ด้วยการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับมาตรการและการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไทย จนเกิดความมั่นใจในมาตรการและการดำเนินงานที่สามารถคัดกรอง ป้องกัน และควบคุมโรคที่จะระบาด เข้ามาในประเทศได้

การนำข่าวสารไปใช้ดูแลตนเอง

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ประชาชนที่ตื่นตัวต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ จะมีพฤติกรรมตอบสนองในเชิงการป้องกันโรค ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการควบคุมโรค ดังเห็นได้จากการที่ประชาชนมีอาการเจ็บป่วย ก็จะกังวลว่าตนเองติดโรคหรือไม่ จะเข้าพบเจ้าหน้าที่เพื่อสอบถามอาการโรคให้มั่นใจว่าตนเองเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ ที่เป็นข่าวหรือไม่ อย่างไรก็ตามประชาชนมักจะประมาทเมื่อเจ็บป่วย เพราะไม่ได้ข่าวเกี่ยวกับการระบาด ไม่ให้ความสำคัญกับการรักษาโรคของตนเอง ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมการระบาดของโรคทั้งที่ เป็นโรคระบาดตามฤดูกาล และโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ ได้

อภิปรายผลการวิจัย

การเข้าถึงข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ พบว่า ประชาชนใช้โทรศัพท์ และยังใช้สื่อบุคคลทั้งบุคคลใกล้ชิดและบุคลากรทางการแพทย์ เช่น เพื่อน แพทย์ พยาบาล อสม. และสื่อใหม่ เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) ไลน์ (LINE) เว็บไซต์หนังสือพิมพ์ทั่วไป เว็บไซต์สุขภาพทั่วไป ผลการวิจัยดังกล่าวนี้สอดคล้องกับ Lin, & Lagoe, (2013) ที่พบว่า การพึ่งพาข่าวสารจากสื่อมวลชนโดยเฉพาะการเปิดรับรายการข่าวผ่านทางโทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ และการแลกเปลี่ยนพูดคุยกับคนอื่น นำไปสู่การรับรู้ความเสี่ยงจากโรค รวมทั้งสอดคล้องกับข้อสรุปงานวิจัยของ วิชาญ ปาวัน และคณะ (2559) ที่พบว่าสื่อที่ประชาชนเลือกเปิดรับเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและสุขภาพ คือ โทรศัพท์ ซึ่ง Lu (2003) ได้กล่าวว่า ในสถานการณ์การระบาดของโรคซาร์ส สื่อที่ผู้รับสารเปิดรับและเชื่อถือ คือ โทรศัพท์ หนังสือพิมพ์ รองลงมาคือ การสื่อสารระหว่างบุคคล คือ การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ได้รับความน่าเชื่อถือมากที่สุด และคนในครอบครัว เพื่อนและครู เมื่อพิจารณาถึงสื่ออินเทอร์เน็ตพบว่าเฟซบุ๊ก (Facebook) ไลน์ (LINE) เว็บไซต์หนังสือพิมพ์ทั่วไป เว็บไซต์สุขภาพทั่วไป เป็นช่องทางที่ประชาชนเลือกเปิดรับอยู่ในระดับปานกลาง ตามที่ อภิญญา อินทรรัตน์ (2557) ได้สรุปว่าการใช้สื่อออนไลน์ในการให้ข้อมูลยังมีปัญหาสำหรับผู้ที่มีข้อจำกัด

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

ในการเข้าถึง หรือใช้ข้อมูลความรู้จากสื่อออนไลน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และยังคงคล้อยตามงานวิจัยของ Kim, & Wilkin (2011) ยังพบว่าโอกาสเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เช่น แหล่งข้อมูลสุขภาพและอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์และระดับปานกลางกับความฉลาดทางสุขภาพเชิงสื่อปฏิสัมพันธ์ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าสื่ออินเทอร์เน็ตยังคงเป็นช่องทางที่ประชาชนใช้เข้าถึงในระดับปานกลาง

จากผลการวิจัยที่ชี้ให้เห็นการตื่นตัวของประชาชนว่า มีลักษณะตื่นตัวเมื่อโรคเข้าใกล้ตัว เฉพาะพื้นที่มองว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว แต่เมื่อการระบาดเข้ามาใกล้ประเทศไทย หรือเข้ามาในประเทศ ประชาชนจะมีการตื่นตัวมากขึ้น เป็นการตื่นตัวตามความกังวลใจเกี่ยวกับอันตรายของโรคที่ใกล้ตัวมากขึ้น สามารถเทียบเคียงได้กับงานวิจัยของ Taha, Matheson, & Anisman (2013) พบว่าความตั้งใจจะฉีดวัคซีนป้องกันโรคหวัด H1N1 มีความสัมพันธ์กับการรู้สึกลัวว่าตนเองนั้นปลอดภัยจากโรคหวัดทั้งนี้ความสัมพันธ์ระดับต่ำ นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่ามีไข้ภัยคุกคามที่ใหญ่โต การไม่วางใจสื่อในการนำเสนอข่าวสารอย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรค และการที่บุคคลเลือกที่จะใช้การตอบสนองโรคแบบการให้ความสำคัญกับโรค (problem-focused) หรือเลือกที่จะไม่สนใจกับโรค (avoidance) ขณะเดียวกันผลการวิจัยยังสะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนมักจะประมาทเมื่อเจ็บป่วย เพราะไม่ได้เข้าใจเกี่ยวกับการระบาด ไม่ให้ความสำคัญกับการรักษาโรคของตนเอง ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมการระบาดของโรคทั้งที่เป็นโรคระบาดตามฤดูกาล และโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ ได้ สามารถอธิบายได้ด้วยงานวิจัยของ Rimal, & Real (2003) เสนอแนวคิด “ทัศนคติด้านการรับรู้ความเสี่ยง” (Risk Perception Attitude, RAP) ด้านสุขภาพของบุคคลว่า การที่บุคคลรับรู้ถึงความเสี่ยงด้านสุขภาพส่งผลต่อแรงจูงใจในพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการยอมรับความสามารถในการดูแลและสุขภาพของตนเอง (efficacy beliefs) ดังนั้นหากพิจารณาถึงปัจจัยด้านการรับรู้ความเสี่ยง และการยอมรับความสามารถในการดูแลตนเองแล้ว สามารถวิเคราะห์ให้เห็นถึงทัศนคติ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มป้องกันตนเอง (Responsive Attitude) เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับความเสี่ยงด้านสุขภาพสูง และเชื่อว่าตนเองมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดี กลุ่มนี้จะมีลักษณะพฤติกรรมแบบการป้องกันตนเอง 2) กลุ่มหลีกเลี่ยงโรค (Avoidance Attitude) จะมีพฤติกรรมและหลีกเลี่ยงโรคและไม่ค่อยมีแรงจูงใจที่จะป้องกันตนเองเหมือนกลุ่มแรก ทั้งนี้เพราะเขาให้ความสำคัญกับความเสี่ยงแต่รู้สึกว่าเขาไม่มีความสามารถพอในการป้องกันตนเอง 3) กลุ่มผู้มั่นใจ (Proactive Attitude) เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับความเสี่ยงต่ำแต่ตระหนักว่าตนเองมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ ดังนั้นพฤติกรรมการดูแลตนเองของเขาจะไม่ได้รับเหตุมาจากการรับรู้ความเสี่ยง แต่มาจากการรับรู้ว่าเขาสามารถดูแลตนเองได้ดี 4) กลุ่มไม่ใส่ใจ (Indifference Attitude) กลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับความเสี่ยงต่ำและรับรู้ถึงความสามารถในการดูแลตนเองต่ำ ดังนั้นการรับรู้ความเสี่ยงและความสามารถในการดูแลตนเองจึงไม่ใช่แรงจูงใจที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเอง ซึ่งแท้จริงเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคแต่เขาไม่รู้ว่าตนเองเสี่ยง ด้วยความคิดที่ว่าเขาไม่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะสำหรับการประยุกต์ในการสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน

การสื่อสารเพื่อการเข้าถึงและความเข้าใจของประชาชน ที่มีต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ ควรพิจารณาใช้ช่องทางสื่อสารมวลชน โดยเฉพาะโทรทัศน์ซึ่งสามารถเข้าถึงประชาชนได้มาก และใช้สื่อเสริมคือสื่อบุคคลใกล้ชิดกับประชาชน และสื่อสังคมออนไลน์เพื่อขยายการเข้าถึง สร้างความเข้าใจ ทั้งนี้การให้ข้อมูลที่เผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน จำเป็นต้องมีระบบการบริหารงานข่าวที่ดี โดยการจัดเตรียมข้อมูล การกำหนดกรอบข่าวที่เป็นแก่นสาระเดียว และส่งให้สื่อมวลชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ควรปรับมุมมอง

การทำงานเป็นแบบการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับสื่อมวลชนเพื่อการควบคุมการระบาด และแนะนำวิธีปฏิบัติตนอย่างปลอดภัย โดยจะต้องเปิดเผยข้อมูลตามจริงและละเอียดเพียงพอที่จะสร้างความเข้าใจและความมั่นใจในมาตรการของรัฐ ไม่ปกปิดข้อมูล แต่ต้องให้ข้อมูลพร้อมกับการกำกับว่าข้อมูลใดจะส่งผลเสียต่อการสร้างความ ตื่นตระหนก โดยร่วมมือกับในการวางกรอบการเสนอข่าวกับสื่อมวลชน

การสื่อสารเพื่อนำข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อความปลอดภัย ควรให้ความสำคัญกับเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เน้นบทบาทของสื่อบุคคลและสื่อชุมชนที่สามารถเข้าถึงตัวผู้รับสาร และกระตุ้นให้นำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

บรรณานุกรม

- นภาพร วาณิชชกุล, และสุชาดา ภัทรมงคลฤทธิ์. (2556). **ความแตกฉานทางสุขภาพของคนไทย**. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะพยาบาลศาสตร์. [Napaporn Wanitchkul and Suchada Patmongkolrit (2013). **Health Literacy of Thai People**. Research Reort. Faculty of Nursing, Mahidol Univeesity.]
- พนม คลีฉายา และคณะ. (2548). **สถานภาพการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพของสื่อหนังสือพิมพ์รายวัน**. รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส). [Phnom Kleechaya and others. (2005). **Status of Health Communication in Daily Newspaper**. Research Report. Health System Research Institute.]
- มนีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ประสิทธิ์ นิยมสุวรรณ, และนิรัตน์ อิมามี. (2550). “ประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันไข้หวัดนก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์” **วารสารสุขภาพศึกษา**, 30(105), 45-60. [Maneerat Teerawat, Prasit Nimsuwan and Nirat Imame. (2007). “Effectiveness of Participatory Learning Program for Bird Flu Prevention in Community of Amphur Muang, Nakornsawan Province.” **Journal of Health Education**, 30(105), 45-60.]
- มลินี สมภพเจริญ. (2556). “การวิเคราะห์ ประเมิน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (เอช 1 เอ็น 1) ของประชาชนไทย.” **วารสารการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา**, 6(1), 17-30. [Marinee Sompobchareon. (2013). “Analysis, Evaluation and Exposure of H5N1 Influenza Information of Thai People.” **Journal of Public Relations and Advertising**, 6(1), 17-30.]
- ยุพาพร อินธิไชย, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์, และธีรยุทธ อุดมพร. (2558). “ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดนกของแกนนำชุมชน ตำบลโนนกกอก อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ”. **วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ**, 18(2), 79-86. [Yupaporn Inthichai, Thedsak Phrom-ar-rak and Teerayuth Udomporn. (2015). “Program Results Of Bird Flu Preventing Behavior Modifying of Community Leader in Tambon None Kok, Amphur Kasetsomboon, Chaiyaphoom Province”. **Thaksin University Journal**. 18(2), 79-86]
- วิชาญ ปาวัน และคณะ. (2559). **การประเมินผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ พฤติกรรมสุขภาพ และภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรค ประจำปี พ.ศ. 2559**. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ, กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. [Wichan Pawan and others. (2016). **Evaluation on Health Information Exposure, Knowledge and Behavior and Image of Department of Disease Control in 2016**. Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.]
- วิภาวิน โมสูงเนิน, และรุจิระ โรจน์ประภาณต์. (2554). “การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในกรณีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009”. **การพยาบาลและการศึกษา**, 4(3), 2-15. [Viparin Mosungnern and Rujira Rojjanaprayont.

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

- (2011). "Communication of Ministry of Public Health in case of Influenza A(H1N1) 2009 Epidemic". *Journal of Nursing and Education*, 4(3), 2-15.]
- สุพิดา เย็นโกคา. (2553). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของนักเรียนช่วงชั้น ที่ 3 สังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มเขตกรุงเทพมหานครตะวันออก**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะศึกษาศาสตร์. [Supida Yenpoca. (2010). *A Study of Factors Affecting Influenza a, H1N1 Preventative Behavior of Matthayomsuksa i - iii Students in Bangkok Metropolitan, East Bangkok*. Thesis. Master of Education Degree in Educational Research and Statistics, Srinakharinwirot University.]
- สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย, นวพล ดำรงพงศ์, และอรวรรณ รัตนไตรภพ. (2556). **การเตรียมความพร้อมของประเทศไทยต่อความมั่นคงทางสาธารณสุข ด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่เมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน**. รายงานการวิจัย. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร. (วปอ.). [Suwanchai Wattanayingcharoenchai, Nawapol Dumrongpong and Orawan Rattanatripop. (2013). *Thailand Preparedness for Health Security For Emerging Infectious Disease in coming to ASEAN Community*. Research Report. Thailand National Defense College.]
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2553). **แนวโน้มปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำในประเทศไทย**. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. [Bureau of Emerging Infectious Diseases. (2010). *Trend of Re-emerging Infectious Disease in Thailand*. Department of Disease Control, Ministry of Public Health]
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2555ก). **แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ.2556-2559)**. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, กรมควบคุมโรค. [Bureau of Emerging Infectious Diseases. (2012a). *Strategic National Plan for Preparedness, Prevention and Problems Solution of Emerging Infectious Disease (2013-2016)*. Bureau of Emerging Infectious Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health] 370-399.
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2555ข). **สรุปบทเรียนการจัดการฝึกซ้อมแผน : กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ ปี พ.ศ. 2555**. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. [Bureau of Emerging Infectious Diseases. (2012b). *Lesson Learned from Plan Drill: Case of Emerging Infectious Disease in 2012*. Bureau of Emerging Infectious Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health]

วารสารวิชาการระดับชาติที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) กลุ่มที่ 1

อภิญา อินทรรัตน์. (2557). ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ.

วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 174-178 [Apinya Intrarat. (2014). Health Literacy of Health Practitioners. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 174-178]

อภิสิทธิ์ เหมาะสมสกุล. (2547). การสื่อสารภาวะวิกฤต : กรณีศึกษาเปรียบเทียบโรคซาร์สและโรค

ไข้หวัดนกของกระทรวงสาธารณสุข. รายงานโครงการเฉพาะบุคคล, (วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน.

[Apisit Mohsomsakul. (2004) *Crisis Communication: Case Study Compare SARS to Bird Flu of Public Health Ministry*. Individual Study, Thammasat University]

Bernhardt, J. M., & Cameron, K. A. (2003). "Accessing, Understanding, and Applying Health Communication Messages: The Challenge of Health literacy". In T. L. Thompson, A. M Dorser, K. I & R. Parrott (eds)., *Handbook of Health Communication*. (pp. 538-605). Mahwah, New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates.

Chitnis, K. (2012). "Risk Communication and Emerging Infectious Diseases: Lessons and Implications for Theory-Praxis from Avian Influenza Control." In R. Obregon & S. Waisbord (eds). *The Handbook of Global Health Communication*. (pp. 408-425). Chichester, West Sussex, UK : Wiley-Blackwell.

Freimuth, V., Linnan, H. W., Potter, P. (2000). "Communicating the Threat of Emerging Infections to the Public". *Emerging Infectious Diseases*, 6(4), 337-347.

Guo, S. Z., Cheong, A. W. H., & Shen, C. F. (2005). "Depth of Reasoning and Information Processing: A Predictive Model of SARS Behavior." *Asian Journal of Communication*, 15(3), 274-288

Ho, S. S., Brossard, D., & Scheufele, D. A. (2007). "Trends: Public Reactions to Global Health Threats and Infectious Diseases" *Public Opinion Quarterly*, 71(4), 671-692.

Holmes, B. J. (2008). "Communicating about emerging infectious disease: The importance of research" *Health, Risk & Society*, 10(4), 349-360.

Karan, K., Aileen, L., & Elaine, P. Y. L. (2007). "Emerging Victorious Against an Outbreak: Integrated Communication Management of SARS in Singapore Media Coverage and Impact of the SARS Campaign in Moving a Nation to be Socially Responsible". *Journal of Creative Communications*, 2(3), 383-403.

- Khan, R. E. (2013). "10 years after SARS: Have health communicators learnt the lessons?" **Media Asia**, 40(1), 4-10.
- Kim, Y.-C., & Wilkin, H. (2011). **Exploring Moderation Effects of Health Communication Opportunities on the Relationship Between Health Literacy and Health Outcomes**. Paper presented at the annual meeting of the International Communication Association, TBA, Boston.
- Lin, C. A., & Lagoe, C. (2013). "Effects of News Media and Interpersonal Interactions on H1N1 Risk Perception and Vaccination Intent" **Communication Research Reports**, 30(2), 127-136.
- Lu, H.-Y. (2003). "Information Seeking and Media Credibility College Students Information Seeking and Perceived Source Credibility During the Crisis of SARS in Taiwan". **Media Asia**, 30(4), 220-227.
- Obukoadata, P. O., & Abuah, F. A. (2014). "Media Surveillance Function within the Context of the Ebola outbreak in Nigeria: Influences and Perceptual Frames" **International Journal of Scientific Research and Innovative Technology**, 1(5), 53-66.
- Ou, S.-M., Liu, L.-L., & Chin, K.-C. (2014). "Enhancing Risk Communication for More Effective Epidemic Control in Taiwan. **Asia-Pacific Journal of Public Health**, 26(1), 85-92.
- Ratzan, S. C., & Meltzer, W. (2005). "State of the art in crisis communication: Past Lessons and Principles of Practice". In M. Haider (Ed.), **Global public health communication : challenges, perspectives and strategies**. (pp. 321-347). Sudbury, Massachusetts.
- Rimal, R. N., & Real, K. (2003). "Perceived Risk and Efficacy Beliefs as Motivators of Change : Use of the Risk Perception Attitude (RPA) Framework to Understand Health Behaviors" **Human Communication Research**, 29(3),
- So, J., Kuang, K., & Cho, H. (2016). "Information Seeking Upon Exposure to Risk Messages: Predictors, Outcomes, and Mediating Roles of Health Information Seeking".. **Communication Research**, 1, 1-25.
- Sun, C., Yang, W., Arino, J., & Khan, K. (2011). "Effect of media-induced social distancing on disease transmission in a two patch setting". **Mathematical Biosciences**, 230(2), 87-95.
- Taha, S. A., Matheson, M., & Anisman, N. (2013). "The 2009 H1N1 Influenza Pandemic: The Role of Threat, Coping, and Media Trust on Vaccination Intentions in Canada". **Journal of Health Communication**, 18, 278-290.
- Vijaya, K et al. (2005). "Behaviour of Singaporeans during the SARS outbreak: The impact of anxiety and public satisfaction with media information" **International Journal of Health Promotion and Education**, 43(1), 17-22.