

3
4 **การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ**
5 **(Participatory Communication Management in Health Crisis)**

6
7 **๑. สถานการณ์วิกฤตสุขภาพ**

8 “วิกฤตสุขภาพ” หมายถึง ภาวะทางสุขภาพในมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญาที่ไม่อยู่
9 ในภาวะปกติ อาจเกิดจากธรรมชาติหรือไม่ก็ได้ เป็นภาวะที่อยู่ในสถานการณ์อันตรายที่ส่งผลกระทบต่อ
10 สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม หรือสิ่งแวดล้อมโดยรวม ที่ควรต้องมีนโยบายหรือการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหา
11 ภายในเวลาที่จำกัด^๑

12 นับตั้งแต่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อุบัติขึ้นในประเทศจีนเมื่อปลายปี ๒๐๑๙ โควิด-19 ได้ระบาด
13 ไปทั่วโลก สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) ได้ยกให้วิกฤตการณ์นี้เป็นความท้าทายครั้ง
14 ใหญ่ที่สุดนับตั้งแต่สงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
15 เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมโดยรวม นับเป็นสถานการณ์วิกฤตสุขภาพที่นำไปสู่วิกฤตทางเศรษฐกิจและ
16 สังคมครั้งรุนแรงเป็นประวัติการณ์ เพราะการใช้มาตรการควบคุมโรค เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม และการ
17 ปิดสถานที่ หรือปิดเมืองในประเทศต่างๆ ได้สร้างความเสียหายอย่างหนักต่อธุรกิจหลายภาคส่วน ตั้งแต่ใน
18 ภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมการบิน ภาคการส่งออก อุตสาหกรรมน้ำมัน อุตสาหกรรมบันเทิง
19 งานบริการ ตลอดจนร้านค้าปลีกต่างๆ

20 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 เป็นโรคระบาดใหญ่ที่ก่อให้เกิดวิกฤตสุขภาพ
21 ครั้งล่าสุด โดยพบผู้ป่วยสะสมทั่วโลกมากกว่า ๑๗๐ ล้านราย จำนวนผู้ป่วยรายวันเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ช่วง
22 กลางเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จนอยู่ในระดับมากกว่า ๘ แสนรายต่อวัน ซึ่งเกิดจากการระบาดที่เพิ่มมากขึ้น
23 ในอินเดีย ผู้เสียชีวิตทั้งหมดมากกว่า ๓.๕ ล้านราย ส่วนในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อสะสมจากการระบาดใน
24 ระลอกใหม่ทั้งสิ้น ๑๑๒,๓๕๔ ราย ซึ่งทำให้ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด ๑๔๑,๒๑๗ ราย ผู้เสียชีวิต
25 สะสมรวมทั้งสิ้น ๘๒๖ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔)

26 ผลกระทบทางเศรษฐกิจที่ต่อเมืองและรุนแรงสำหรับคนบางกลุ่ม ส่งผลกระทบด้านสังคมที่จะตามมาอีก
27 หลากหลาย โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็กในครอบครัวยากจนมีความสามารถในการเรียนรู้
28 ออนไลน์น้อยกว่าเด็กฐานะดี ผู้ปกครองก็มีความพร้อมและความสามารถในการเรียนร่วมกับลูกน้อยกว่า
29 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวในครอบครัวเปราะบางก็เข้าถึงบริการทางการแพทย์ลดลงมากกว่า^๒ นอกจากนี้ผู้คน
30 จำเป็นต้องป้องกันตนเองเพื่อให้มีชีวิตรอดด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำรงชีวิตที่แตกต่างไปจากวิถี
31 เดิมๆ สถานการณ์ปัญหาที่รุนแรง ก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ซึ่งปัญหาที่ตามมา
32 ร้ายแรงที่สุด คือ ปัญหาการฆ่าตัวตาย กรมสุขภาพจิต^๓ เปิดเผยว่า ในปี ๒๕๖๓ พบว่า อัตราการฆ่าตัวตาย
33 สำเร็จไต่ระดับขึ้น โดยเมื่อนำใบมรณบัตรที่ระบุสาเหตุการเสียชีวิตเป็นฆ่าตัวตาย พบว่า อยู่ที่ ๗.๓ คน ต่อ
34 ประชากรแสนคน ส่วนภาวะอ่อนล้าทางอารมณ์ หรือภาวะหมดไฟในคนทั่วไปอยู่ที่ร้อยละ ๖ แต่ในกลุ่ม
35 เปราะบาง คือ คนที่มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่แล้ว คนที่ต้องกักกันตัวและญาติจะอยู่ที่ร้อยละ ๑๙ นอกจากนี้

1 พบว่า การโทรปรึกษาผ่านสายด่วนสุขภาพจิต ๑๓๒๓ ปัญหาความเครียดส่วนใหญ่เกี่ยวกับโควิด-19 โดยใน
2 เดือนมกราคม ๒๕๖๔ เพียงเดือนเดียวมีผู้โทรเข้ามาปรึกษาปัญหามากถึง ๑.๘ แสนคน จากที่ในปี ๒๕๖๓ ทั้งปี
3 มีการโทรปรึกษาอยู่ที่ราว ๗ แสนคน

4 ปัจจุบันสิ่งที่ดูเหมือนจะเป็นทางออกของการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 คือ การฉีดวัคซีน^๔
5 แต่ข้อมูลข่าวสารเรื่องผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังการฉีดก็อาจทำให้ประชาชนบางส่วนยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะ
6 ฉีดวัคซีนดีหรือไม่ ซึ่งกระทบต่อการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ และกระทบต่อการฟื้นตัวของเศรษฐกิจในภาพรวม
7 นอกจากนี้ปัจจุบันยังไม่มีรายงานที่ชัดเจนว่า ผู้รับวัคซีนจะมีภูมิคุ้มกันยาวนานแค่ไหน และไวรัส้มักจะมีการ
8 กลายพันธุ์อยู่ตลอดเวลา วัคซีนที่มีจะสามารถรับมือกับไวรัสได้หรือไม่ เราจึงยังไม่สามารถคาดการณ์ได้แน่
9 ชัดว่าสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 จะสิ้นสุดลงเมื่อใด

10 ๒. แนวทางการจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพในปัจจุบัน

11 สถานการณ์วิกฤตโควิด-19 เป็นวิกฤตสุขภาพครั้งสำคัญที่เกือบทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่
12 และแต่ละประเทศต่างก็มีนโยบาย หรือแนวทางในการบริหารจัดการวิกฤตดังกล่าวเพื่อจำกัด และ
13 ลดการแพร่ระบาดของโรคลงให้ได้มากที่สุด ขณะเดียวกันข้อมูลข่าวสารในสังคมที่ประชาชนแสวงหาเพื่อการ
14 ปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และปลอดภัย ตลอดจนข้อมูลสถิติตัวเลขเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิต ข้อมูลด้านการ
15 รักษาพยาบาล การฉีดวัคซีน และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง ต่างเป็นข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และ
16 เป็นที่ต้องการของประชาชนทุกภาคส่วน จึงทำให้ภาครัฐ และหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ต้องมี
17 การสื่อสารไปยังประชาชนในประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่สำคัญและจำเป็น

18 สำหรับแนวทางที่ประเทศไทยใช้ในการจัดการการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19
19 ประกอบด้วยมาตรการหลายประการ ดังนี้

20 (๑) การจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เป็นหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ใน
21 วิกฤตสุขภาพครั้งนี้ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการ ประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ

22 (๑.๑) สำนักงานเลขาธิการ รับผิดชอบโดย รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง (นาย
23 ประทีป กิริติเรขา)

24 (๑.๒) สำนักงานประสานงานกลาง รับผิดชอบโดย เลขาธิการสำนักงานสภาพความมั่นคง
25 แห่งชาติ (สมช.)

26 (๑.๓) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19
27 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

28 (๑.๔) ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการป้องกันและช่วยเหลือประชาชน รับผิดชอบโดย
29 ปลัดกระทรวงมหาดไทย

30 (๑.๕) ศูนย์ปฏิบัติการกระจายหน้ากากและเวชภัณฑ์สำหรับประชาชน รับผิดชอบโดย
31 ปลัดกระทรวงมหาดไทย

32 (๑.๖) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการควบคุมสินค้า รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงพาณิชย์

33 (๑.๗) ศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ
34 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ

- 1 (๑.๘) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับการสื่อสารใน
2 อินเทอร์เน็ต รับผิดชอบโดย เลขาธิการคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการ
3 โทรคมนาคมแห่งชาติ
- 4 (๑.๙) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง รับผิดชอบโดย ผู้บัญชาการ
5 ทหารสูงสุด
- 6 (๑.๑๐) ศูนย์ปฏิบัติการด้านข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดเชื้อโควิด-19 รับผิดชอบโดย
7 ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
- 8 (๑.๑๑) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านคมนาคมและการขนส่งทั่วราชอาณาจักร
9 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงคมนาคม
- 10 (๑.๑๒) ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการให้ความช่วยเหลือเยียวยา รับผิดชอบโดย ปลัด
11 กระทรวงการคลัง
- 12 (๑.๑๓) ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และการวิจัยและพัฒนา รับผิดชอบโดย
13 ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยแห่งชาติ
- 14 (๑.๑๔) คณะที่ปรึกษาด้านธุรกิจเอกชนใน ศบค. รับผิดชอบโดย เลขาธิการสำนักงานสภา
15 พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)
- 16 (๑.๑๕) คณะกรรมการเฉพาะกิจเกี่ยวกับการบริหารจัดการพัสดุสำหรับป้องกัน ควบคุม หรือ
17 รักษา รับผิดชอบโดย ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
- 18 (๑.๑๖) คณะกรรมการเฉพาะกิจด้านกฎหมาย รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงยุติธรรม
- 19 (๑.๑๗) คณะที่ปรึกษาด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในศูนย์บริการสถานการณ์การแพร่
20 ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) รับผิดชอบโดย ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ จรัส
21 สุวรรณเวลา
- 22 (๑.๑๘) คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาการผ่อนคลายการบังคับใช้มาตรการในการป้องกัน
23 และยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) รับผิดชอบโดย เลขาธิการ สำนักงาน
24 สภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.)
- 25 (๑.๑๙) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ ท่าอากาศยานทั่วราชอาณาจักร รับผิดชอบโดย
26 กองบัญชาการกองทัพอากาศ (บก.ทท.) ส่วนท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ/ดอนเมือง และผู้ว่าราชการจังหวัด./
27 ผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัด (ผอ.รมน.จว.) ส่วนท่าอากาศยานนานาชาติ ท่าอากาศยานใน
28 จังหวัดของตน
- 29 (๑.๒๐) คณะกรรมการกำกับดูแลด้านผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค
30 โควิด-19 รับผิดชอบโดย ปลัดกระทรวงการคลัง ผ่านสื่อสังคมออนไลน์
- 31 (๒) การจัดตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสาร ให้ทำหน้าที่บริหารจัดการการสื่อสาร และ
32 การประชาสัมพันธ์ของภาครัฐ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ครอบคลุมทุกประเด็น และแก้ปัญหาการ
33 บิดเบือนข้อเท็จจริงของข้อมูลข่าวสารที่ปรากฏอยู่ในสังคม
- 34 (๓) การจัดทำมีสายด่วน เพื่อตอบคำถาม และชี้แจงข้อมูลที่ประชาชนให้ความสนใจในประเด็นที่
35 เกี่ยวข้องกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ สายด่วน ๑๖๖๘ ของกรมการแพทย์ สายด่วน ๑๖๖๙ ของ

- 1 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สายด่วน ๑๔๒๒ ของกรมควบคุมโรค สายด่วน ๑๓๓๐ ของสำนักงาน
2 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น
- 3 (๔) การผลิตและเผยแพร่สื่อในรูปแบบข้อความ คลิป และอินโฟกราฟิก ของหน่วยงานภาครัฐ และ
4 การเผยแพร่ส่งต่อสื่อดังกล่าวผ่านสื่อภาคประชาชน และสื่อในระดับชุมชนท้องถิ่น
- 5 (๕) การจัดทำเว็บไซต์ และเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของแต่ละหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน
6 และภาคประชาชน
- 7 (๖) การสร้างเฟซบุ๊กแฟนเพจ เพื่อสื่อสารข้อมูลรายวันที่ทันต่อสถานการณ์ ของแต่ละจังหวัด โดย
8 ความร่วมมือกับสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงาน
9 สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)
- 10 (๗) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของสำนักงานสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ข้อมูลแก่
11 ประชาชน และชี้แจงในประเด็นเร่งด่วน และประเด็นที่ยังสับสนเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับประชาชน
- 12 (๘) การดำเนินการตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี ในมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๒
13 ตุลาคม ๒๕๖๒ ที่ให้กระทรวงมหาดไทยเป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานและเร่งรัดการดำเนินการสร้าง
14 การรับรู้ให้ประชาชนในท้องถิ่น โดยให้แต่ละกระทรวงส่งเนื้อหาข้อมูลการดำเนินนโยบายสำคัญของรัฐบาลให้
15 กระทรวงมหาดไทย และผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจและนำไปถ่ายทอดหรือเผยแพร่
16 ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้ถูกต้อง รวดเร็ว และทั่วถึง โดยพิจารณาใช้ช่อง
17 ทางการเผยแพร่ที่หลากหลาย และเหมาะสม ตามแต่ละกรณี และกระทรวงมหาดไทยได้แจ้งให้แต่ละจังหวัด
18 แต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างการรับรู้ระดับจังหวัด หรือทีมแอดมิน (Admin)
19 จังหวัด และระดับอำเภอ/ท้องถิ่น หรือทีมแอดมิน (Admin) อำเภอ/ท้องถิ่น และให้กำกับและติดตามผลการ
20 ดำเนินการการสร้างการรับรู้สู่ชุมชน ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ท้องที่ และท้องถิ่น ตามที่กำหนด (หนังสือจาก
21 กระทรวงมหาดไทย ลงนามโดยปลัดกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓)
- 22 (๙) การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลโควิด-19 ดำเนินการโดยกรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีผู้ติดตาม ณ วันที่ ๑๕
23 พฤษภาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๑๙๓,๒๓๕ คน เป็นการให้ข้อมูล สถิติ สถานการณ์รายวัน และข้อควรปฏิบัติ
24 ตามมาตรการสาธารณสุข
- 25 (๑๐) การให้ข้อเสนอแนะ โดยสภาการสื่อมวลชนแห่งชาติเพื่อเป็นแนวปฏิบัติของสื่อที่เกี่ยวข้องกับ
26 การนำเสนอข่าวผ่านสื่อ เรื่องวัคซีน โดยเฉพาะผลข้างเคียงต่อผู้รับการฉีด ที่มีการวิพากษ์วิจารณ์ว่า มีการ
27 นำเสนอข่าวในเชิงผลกระทบด้านลบของการฉีดวัคซีนอย่างไม่ระมัดระวัง และเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนต่อ
28 อัตราส่วนการเกิดผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนในภาพรวม จนทำให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิด กระทั่ง
29 นำไปสู่ความหวาดกลัวของประชาชนในการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีน ซึ่งอาจทำให้สถานการณ์การแพร่
30 ระบาดส่งผลกระทบต่อประเทศในระยะยาวได้
- 31 สภาการสื่อมวลชนแห่งชาติ โดยคณะกรรมการจริยธรรม ได้นำข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสภา
32 การสื่อมวลชนแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มาพิจารณา เพื่อออกข้อเสนอแนะ
33 ต่อองค์กรสื่อมวลชนในการนำเสนอข่าวการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ดังต่อไปนี้

1 (๑๐.๑) สื่อมวลชนควรต้องนำเสนอข้อเท็จจริงเรื่องผลกระทบของวัคซีนอย่างรอบด้าน
2 ไม่ใส่ความรู้สึกหรือความคิดเห็นลงในข่าว โดยไม่ละเลยการนำเสนอผลกระทบต่อประชาชน แต่ระมัดระวังการ
3 นำเสนอข่าวและภาพข่าวที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญของข่าว

4 (๑๐.๒) สื่อมวลชนต้องนำเสนอข่าวและภาพข่าวที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนตาม
5 ข้อเท็จจริง โดยย้ำถึงข้อมูลภาพรวมที่เกิดขึ้นกับประชาชนอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะในเชิงสัดส่วนของผู้ได้รับ
6 การฉีดทั้งหมดในประเทศไทย หรือ ต่างประเทศ เพื่อไม่ทำให้ประชาชนเกิดความหวาดกลัวจนเกินกว่าเหตุ

7 (๑๐.๓) สื่อมวลชนต้องระมัดระวังการพาดหัวข่าวที่เร้าอารมณ์เพื่อเรียกความสนใจ แต่
8 ไม่ตรงกับเนื้อหาข่าวจนทำให้เกิดความเข้าใจผิด แต่ควรใช้ถ้อยคำที่รัดกุม รอบคอบและสะท้อนสาระสำคัญ
9 ของข่าว

10 (๑๐.๔) สื่อมวลชนต้องนำเสนอข่าว โดยระบุวัน เวลา และสถานที่ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันความ
11 เข้าใจผิดจากข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไปจากปัจจุบัน โดยเฉพาะการนำเสนอผ่านรูปแบบของอินโฟกราฟิก

12 (๑๐.๕) สื่อมวลชนต้องนำเสนอข่าวและภาพข่าวด้วยความถูกต้องมากกว่าความเร็ว และเมื่อพบ
13 ความผิดพลาดเกิดขึ้นต้องแก้ไขทันทีในทุกช่องทางที่ได้นำเสนอไปแล้ว

14 (๑๐.๖) สื่อมวลชนพึงนำเสนอข่าว โดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่
15 ถูกต้อง ชัดเจนและรอบด้าน แต่ต้องระวังการใช้ภาษาทางการแพทย์ที่เป็นภาษาในเชิงเทคนิคมากเกินไปจน
16 อาจทำให้ประชาชนสับสน โดยต้องนำเสนอข่าวโดยเน้นภาษาที่ง่าย ชัดเจนและไม่คลุมเครือ

17 นอกจากนี้ ในการนำเสนอข่าวและภาพข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด-19 ใน
18 ภาพรวมนั้น สื่อมวลชนยังต้องยึดมั่นในแนวทางการปฏิบัติงานของสื่อมวลชนในภาวะวิกฤต ที่องค์กรวิชาชีพ
19 สื่อมวลชนและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันจัดทำขึ้นก่อนหน้านี้อีกด้วย

20 (๑๑) การสื่อสารของบุคคลและกลุ่มบุคคลในพื้นที่ชุมชน เช่น บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข
21 ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน หรือแกนนำในพื้นที่ที่มีศักยภาพในการสื่อสารและใกล้ชิดกับชุมชน ซึ่งมี
22 บทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย และด้านสาธารณสุขอื่นๆ โดย
23 ในช่วงสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 อสม. มีบทบาทอย่างมากในการยับยั้งการแพร่ระบาดในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการ
24 ช่วยเหลือประชาชนให้เข้าถึงการบริการสาธารณสุข

25 ๓. ปัญหา และผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ

26 เมื่อพิจารณาถึงผลกระทบที่เกิดจากวิกฤตการสื่อสาร จะพบว่า การสื่อสารในสังคมในช่วงภาวะ
27 วิกฤต ถือเป็นภาพสะท้อนคุณภาพของสภาวะทางจิตของประชาชน ซึ่งคุณภาพของสภาวะทางจิตที่แตกต่าง
28 กัน นำไปสู่การส่งข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน โดยสภาวะทางจิตมี ๓ รูปแบบ คือ (๑) สภาวะที่เกิดความ
29 ตระหนก เป็นสภาวะที่สามารถรับข่าวสาร และเผยแพร่ได้ง่าย เนื่องจากยังไม่เข้าใจโรคอย่างแท้จริง (๒)
30 สภาวะการเรียนรู้ มีพฤติกรรมป้องกันตนเองมากกว่าความกลัว สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ และเรียนรู้ที่จะ
31 ป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด รวมถึงส่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมากขึ้น และ (๓) สภาวะการพัฒนา คือ ภาวะที่
32 เริ่มเข้าใจว่า ภายใต้ภาวะวิกฤตโรคระบาด ทุกคนจะต้องรอดพ้นจากวิกฤตไปด้วยกัน โดยมีความคิดที่จะ
33 ช่วยเหลือผู้อื่นมากขึ้น สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อที่ประชาชนให้ความสำคัญ และรู้สึกไว้วางใจ หากเกิดการ
34 สื่อสารที่สร้างความตระหนักให้แก่ผู้รับสาร จะทำให้พัฒนาการด้านการเรียนรู้ของบุคคลดังกล่าวช้าลง แต่

1 หากสื่อสารด้วยความเข้าใจ สร้างแรงบันดาลใจ ก็จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ ส่งผลให้ประชาชนสามารถ
2 เลือกรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เหมาะสม และน่าเชื่อถือ ซึ่งจะช่วยลดความตื่นตระหนกลงไปได้^๕

3 การสื่อสารในปัจจุบัน นอกจากจะมีการสื่อสารผ่านสื่อเดิม (Traditional Media) ซึ่งได้แก่ โทรทัศน์
4 วิทยุกระจายเสียง หรือสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ แล้ว ผู้คนยังสามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างกว้างขวาง และรวดเร็ว
5 ผ่านสื่อใหม่ (New Media) บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ซึ่งผู้ที่มีเครื่องมือในการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่
6 คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต ต่างสามารถเป็นผู้ผลิตข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งไปยังผู้รับสารเป้าหมายได้อย่างง่ายดาย
7 ทั้งแบบตัวต่อตัว (Interpersonal Communication) และสื่อสารกันเป็นกลุ่มผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social
8 Media)

9 เมื่อเกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูล
10 ต่าง ๆ จากหลายภาคส่วน ผ่านสื่อในทุกรูปแบบ ซึ่งพบว่ามีข่าวลวง ข่าวปลอมปรากฏขึ้นเป็นจำนวนมาก
11 โดยศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (๒๕๖๔) ได้สรุปข้อมูลจากการแจ้ง
12 เบาะแส และการใช้สื่อสังคมออนไลน์ พบว่า ระหว่างวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๓ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔
13 จำนวนข้อความที่มีการคัดกรองทั้งหมด ๗๓,๘๓๓,๑๙๒ ข้อความ เป็นข้อความที่เข้าหลักเกณฑ์ดำเนินการ
14 ตรวจสอบ จำนวน ๖,๗๙๑ ข้อความ โดยข้อมูลอันดับที่ ๑ คือ หมวดยศพร จำนวน ๒,๒๔๒ เรื่อง คิดเป็น
15 ร้อยละ ๖๖ หมวดยศพรพบจำนวน ๑๒๔ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๓๐ และหมวดยศพร จำนวน ๑๒๔
16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๔ ตามลำดับ และที่ดำเนินการเผยแพร่ทั้งหมด ๕๐๓ เรื่อง แบ่งเป็นข่าวปลอม ๔๐๑
17 เรื่อง ข่าวจริง ๔๘ เรื่อง ข่าวบิดเบือน ๕๔ เรื่อง จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก พบว่า ในภาพรวมประชาชนมี
18 การเข้าถึงโพสต์ต่างๆ ของศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม จำนวน ๑๖,๓๗๙,๕๐๐ Reach และพบการมีส่วนร่วม
19 จำนวน ๑,๒๔๓,๖๔๙ Engagement (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม
20 ๒๕๖๔) นอกจากนี้ ยังได้รับความสนใจจากสื่อหลักนำข้อมูลไปนำเสนอผ่านช่องทางสื่อโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์
21 และสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ด้วย

22 ข่าวลวง ข่าวปลอม หรือ Fake news เดิมมีการให้นิยามไว้หลากหลายความหมาย แต่จาก
23 คณะกรรมาธิการยุโรป และในบริบทการเมืองของสหรัฐอเมริกา สามารถสรุปได้ว่า^๖ “ข่าวลวง” หมายถึงข่าว
24 ที่มีเนื้อหาอันไม่เป็นข้อเท็จจริง หลอกหลวง หรือข่าวสร้างสถานการณ์ รวมถึงการเขียนข่าวที่ได้รับการ
25 สนับสนุนอย่างปิดบังหรือแอบแฝง ซึ่งนำเสนอในสื่อสังคมและแพลตฟอร์มออนไลน์อื่น ๆ จากรายงานของ
26 LSE Media Policy Project ที่ทำขึ้นโดย Tambini ในปี ๒๐๑๗ สามารถจำแนกประเภทของ Fake News ได้
27 ๖ กลุ่ม ตามลักษณะการนำเสนอเนื้อหาหรือคอนเทนต์ ดังนี้ (๑) Fabricated Content หมายถึง ข่าวปลอมที่
28 เป็นข้อมูลเท็จทั้งหมด หวังให้ประชาชนเข้าใจผิด (๒) Manipulated Content หมายถึง ข่าวบิดเบือน แม้จะมี
29 ข้อมูลหรือภาพจริง และมักพาดหัวข่าวดึงดูดความสนใจ (๓) Imposter Content หมายถึง ข่าวแอบอ้าง มี
30 แหล่งข่าวและภาพบุคคลจริงมาอ้างอิงเพื่อความน่าเชื่อถือ มักทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ง่าย (๔)
31 Misleading Content หมายถึง ข่าวที่นำเสนอข้อมูลซึ่งนำไปโจมตีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง พบบ่อยในข่าวการเมือง
32 (๕) False context of connection หมายถึง ข่าวที่ใช้ภาพหรือพาดหัวไม่ตรงกับเนื้อหาที่ถูกต้อง เช่น ใช้รูป
33 เหตุการณ์ในอดีต มาสร้างความแตกตื่น (๖) Satire and Parody หมายถึง เนื้อหาเสียดสี ล้อเลียน ถือเป็น
34 ข่าวปลอมที่เป็นภัยน้อยที่สุด

1 จากสถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้บริโภครับข้อมูลข่าวสารทางออนไลน์มากขึ้น ทำให้มีการพัฒนาการเขียน
2 ขาวลวงที่คนทั่วไปไม่สามารถรู้เท่าทัน แยกแยะ หรือกลั่นกรองได้ดีพอ ทำให้ต้องมีวิธีรับมือ และสร้างการ
3 รู้เท่าทันให้เกิดขึ้นในหมู่ประชาชนทั่วไป

4 สถานการณ์วิกฤตสุขภาพที่ดำเนินมาอย่างต่อเนื่อง และยังมีแนวโน้มว่าจะยุติลงในเวลาอันใกล้
5 ทำให้ประชาชนเริ่มมีสถานะเสียแรงจูงใจ (Demotivation) จากการที่ต้องปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุขเพื่อ
6 ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคตามที่รัฐกำหนดอย่างเข้มงวด (Pandemic fatigue)^๗ และการได้รับผลกระทบ
7 ทางเศรษฐกิจและสังคม จึงส่งผลต่ออารมณ์ พฤติกรรม และการรับรู้ของประชาชน โดยเฉพาะการรับรู้
8 ทางการเมืองที่ทำให้ขาดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจต่อภาครัฐ จึงรับรู้ถึงความสูญเสียทางเศรษฐกิจและ
9 สังคมของตนเอง มากกว่าการตระหนักถึงความเสี่ยงของโรคที่ตนเองเผชิญอยู่

10 นอกจากนี้ ด้วยสถานการณ์ทางการเมืองภายในประเทศที่มีปัญหาความขัดแย้งเรื้อรังมายาวนาน
11 ประกอบกับเกิดความขัดแย้งทางการเมืองระหว่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเรื่องแหล่งกำเนิด
12 และสาเหตุของการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ตลอดจนประเด็นเรื่องประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของ
13 วัคซีนจากผู้ผลิตแต่ละรายในประเทศมหาอำนาจ ปรากฏการณ์ดังกล่าวส่งผลให้ความขัดแย้งทางความคิด
14 และความเชื่อของประชาชนในประเทศเกิดขึ้นเป็นวงกว้าง อันเป็นอุปสรรคสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นต่อ
15 ภาครัฐในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ ท่ามกลางสถานการณ์การเมืองที่อ่อนไหว และมีความซับซ้อน
16 ดังนั้น ในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งต้องมีกระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างความ
17 เข้าใจ และขอความร่วมมือจากประชาชน จึงเป็นไปอย่างไม่ราบรื่น และก่อให้เกิดปัญหาความเข้าใจที่ไม่
18 ตรงกันในทุกระดับ

19

20 ๔. การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต

21 การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต เป็นกระบวนการที่มีแนวคิดที่เกี่ยวข้องของหลายประการ เพื่อที่จะ
22 ทำให้การสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน
23 อันจะนำไปสู่การก้าวข้ามวิกฤตสุขภาพไปได้โดยเร็ว โดยมีหลักคิดที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

24 (๑) การบริหารจัดการภาวะวิกฤต ในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องมียุทธศาสตร์หลักในการบริหาร
25 จัดการ อย่างมีธรรมาภิบาล (Good Governance) โดยในการจัดการการสื่อสารควรมีสุนทรียบัญชาการการ
26 สื่อสารจากจุดเดียว (Single Command) เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพในการปฏิบัติงานในทุกระดับ
27 ยุทธศาสตร์ดังกล่าวต้องกำหนดแนวทางให้แผนการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ในแต่ละระดับ แต่ละหน่วยงาน
28 และแต่ละพื้นที่ มีทิศทางเป็นไปในแนวทางเดียวกันอย่างเป็นเอกภาพ โดย Single command^๘ หมายถึง
29 การระดมสรรพทรัพยากรในมือ ทั้งที่เป็นทรัพยากรรูปธรรมและนามธรรม เข้ามาร่วมกันทำงาน เพื่อ
30 เป้าหมาย คือความสำเร็จในภารกิจ สิ่งที่ต้องเป็นเอกภาพอย่างยิ่ง คือ ภารกิจ ไม่ใช่ผู้บัญชาการ หรือผู้นำใน
31 การปฏิบัติการ ในวิกฤตขนาดใหญ่ระดับประเทศ ไม่มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งมีความพร้อมสมบูรณ์ที่จะ
32 จัดการทุกเรื่องได้ การแก้ไขปัญหาต่างๆ จะต้องใช้การบูรณาการจากทุกภาคส่วน ด้วยระบบการบูรณาการ
33 ข้อมูล (Big data) ดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดความสับสน จึงต้องมีการมอบหมายแต่งตั้ง ผู้บัญชาการเหตุการณ์
34 หนึ่งคนเป็นผู้รับผิดชอบสั่งการทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ตามแนวทางที่เรียกว่า “Single Command”
35 ไม่ว่าเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ ยานพาหนะ อาคารสถานที่จะมาจกสังกัดไหน แต่หากเกี่ยวข้องกับการคลี่คลาย

1 สถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น ทุกคน ทุกสิ่ง ทุกระบบ จะต้องรับฟังคำสั่งของผู้บัญชาการเหตุการณ์เท่านั้น เพื่อ
2 ความรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อนยุ่งยากในสายการบังคับบัญชา และที่สำคัญ คือ สร้างการบูร
3 ณาการในการทำงานให้เกิดขึ้น^๙ รวมทั้งสื่อสารข้อมูลข่าวสารสู่ประชาชนอย่างเป็นเอกภาพ (Single
4 Message)

5 **(๒) การสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Communication)** ในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องมีการจัดการ
6 การสื่อสาร ซึ่งทุกฝ่ายในสังคมจะต้องมีส่วนร่วมเพื่อให้วิกฤตผ่านพ้นไปโดยเร็วที่สุด เนื่องจากหากไม่สื่อสาร
7 ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน และไม่สามารถต้านทานกระแสข่าวลวง ข่าวปลอมในสังคมได้ ข้อมูล
8 เหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดความไม่มั่นคงในสังคม (Social Destabilization)^{๑๐} ทำให้ประชาชนสับสน ปฏิบัติตัว
9 ไม่ถูกต้อง เกิดเป็นคำถาม และไม่เชื่อมั่นต่อข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ ขณะเดียวกันด้านผู้กำหนดนโยบาย ก็
10 ต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อจัดทำนโยบาย และมาตรการต่าง ๆ ในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพให้ได้
11 อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต จึงจำเป็นต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบ
12 ทั้งการสื่อสารภายในหน่วยงานภาครัฐ และการสื่อสารภายนอกจากหน่วยงานภาครัฐสู่ภาคส่วนต่าง ๆ
13 รวมทั้งการจัดการข้อมูลข่าวสารที่สะท้อนความต้องการ และความคิดเห็นของประชาชน ซึ่งการสื่อสาร
14 ดังกล่าวต้องดำเนินการผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับช่วงเวลาและกลุ่มเป้าหมาย ทันต่อเหตุการณ์ และมีความ
15 ถูกต้อง (Accuracy) ครบถ้วน และรอบด้าน บนพื้นฐานของความรับผิดชอบ (Responsibility) ต่อตนเองและ
16 ผู้อื่น ตลอดจนการรับผิดชอบ (Accountability) ต่อตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละบุคคล

17 โดยทั่วไปแล้ว การสื่อสารในภาวะวิกฤต แบ่งออกเป็น ๓ ระยะ^{๑๑} คือ

18 **ระยะที่ ๑ ระยะก่อนเกิดวิกฤต (Pre-Crisis)** ที่สามารถรับรู้ได้ถึงสัญญาณของการเกิดวิกฤต และหา
19 วิธีในการป้องกันเพื่อให้วิกฤตนั้นๆ ไม่ขยายวงกว้างออกไป ขั้นตอนการดำเนินการในระยะก่อนเกิดวิกฤต
20 ประกอบด้วย (๑) คาดการณ์ถึงสถานการณ์การสื่อสารที่จะเกิดขึ้น (๒) ตั้งทีมงานด้านการสื่อสารในภาวะ
21 วิกฤต (๓) เลือกตัวแทนในการแถลงข่าวที่มีประสบการณ์ และฝึกฝนให้ชำนาญ (๔) ตั้งระบบตรวจสอบ
22 กระบวนการสื่อสาร และรับเรื่องร้องเรียน (๕) ระบุผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วม
23 ของประชาชนทุกกลุ่ม และ (๖) เตรียมข้อมูล และข้อความในการสื่อสาร

24 **ระยะที่ ๒ ระยะเกิดวิกฤต (Crisis)** หรือช่วงที่รับรู้แล้วว่าวิกฤตนั้นเกิดขึ้นแล้ว และจะอย่างไรเพื่อ
25 หยุดวิกฤตเหล่านั้นให้ได้โดยเร็วที่สุด การสื่อสารในระยะเกิดวิกฤตประกอบด้วย (๑) สื่อสารให้เกิดความ
26 เชื่อมมั่น และรับมือด้วยความเข้าใจ (๒) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงและการรับมือ ผ่านคู่มือและแนวปฏิบัติ
27 ต่าง ๆ ที่เข้าใจง่าย และมีข้อความสำคัญ หรือ Key messages ที่ควรจะสื่อสารให้ครบถ้วน และ (๓) ศึกษา
28 รับฟังเสียงตอบรับ และแก้ไขข้อมูลที่ผิดพลาด อย่างรวดเร็วและเหมาะสม

29 ข้อมูลจากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ‘คุณค่าข่าวในภาวะวิกฤตทางสังคม’^{๑๒} พบว่า คุณลักษณะของข้อมูล
30 หรือเรื่องราวในวิกฤตการณ์ทางสังคม ๓ อันดับแรกที่สื่อมวลชนควรรายงานตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
31 สื่อมวลชน และประชาชน จากกรณีไข้หวัดนกระบาดเมื่อปี ๒๕๔๖ ได้แก่ (๑) องค์กรความรู้เกี่ยวกับโรค เช่น
32 อาการของโรค พาหะ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาด และการควบคุมการระบาด (๒) ความเสี่ยง เช่น ระบบเฝ้า
33ระวังการกลายพันธุ์ ความพร้อมของระบบการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศ และ (๓) การแก้ไขปัญหา
34 ของภาครัฐ เช่น นโยบายและแนวทางในการจัดการปัญหา เพื่อช่วยให้สังคมทำความเข้าใจกับปัญหาที่
35 ซับซ้อนและไม่เคยพบมาก่อน และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

1 **ระยะที่ ๓ ระยะหลังเกิดวิกฤต (Post-Crisis)** เป็นระยะที่ต้องมีการฟื้นฟู เยียวยา รวมถึงป้องกัน
2 ไม่ให้เกิดวิกฤตขึ้นอีกในครั้งต่อๆ ไป ขั้นตอนในการดำเนินการเกี่ยวกับการสื่อสาร ประกอบด้วย
3 (๑) ประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด (๒) ตรวจสอบข้อความหลัก (Key Message) และปรับเปลี่ยนให้
4 เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป และ (๓) วิเคราะห์เหตุการณ์
5 หลังจากสิ้นสุดวิกฤต ซึ่งวิกฤตสุขภาพใดที่มีผลกระทบรุนแรง ต่อเนื่อง และยาวนานกว่าวิกฤตทั่ว ๆ ไป
6 จำเป็นต้องมีการถอดบทเรียน และปรับเปลี่ยนการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เป็นระยะ ๆ เพื่อ
7 ปรับเปลี่ยนการจัดการการสื่อสารให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาดังกล่าว

8 **(๓) แนวทางจัดการการสื่อสารในระดับนานาชาติ** จากการประชุมด้านสุขภาพโลก^{๑๓} ในเดือน
9 พฤษภาคม ๒๕๖๓ ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ได้ผ่านมติที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก
10 WHA73.1 เกี่ยวกับการรับมือกับโรคโควิด-19 โดยผลการลงมติ ได้ชี้ให้เห็นว่า การจัดการกับการไหลบ่าของ
11 ข้อมูลข่าวสาร เป็นส่วนสำคัญในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีการเรียกร้องให้ประเทศ
12 สมาชิกจะต้องจัดเตรียมข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้ กำหนดมาตรการในการรับมือกับข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่
13 ถูกบิดเบือน และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลในการรับมือดังกล่าว

14 ผลการลงมติ ยังเรียกร้องให้องค์กรนานาชาติจัดการปัญหาข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่ถูกต้องบิดเบือนใน
15 โลกดิจิทัล ป้องกันการกระทำบนโลกออนไลน์ที่เป็นอันตรายซึ่งบ่อนทำลายการรับมือกับโรค ตลอดจน
16 เผยแพร่ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สู่สาธารณชน

17 นอกจากนี้ จากผลการสำรวจความเห็นประชาชน และบทเรียนจากประเทศที่สามารถรับมือกับ
18 การแพร่ระบาดจนมีจำนวนผู้ติดเชื้อไม่มากนัก ต่างเสนอว่าในภาวะเช่นนี้ สิ่งที่ต้องมี คือการสื่อสารที่ทัน
19 เหตุการณ์และเป็นเอกภาพ ด้วยข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง เป็นวิทยาศาสตร์ ตรงไปตรงมา หนักแน่น และชัดเจน
20 ผ่านการแสดงความเป็นผู้หน้าที่พึงพาได้และการพินิจวิเคราะห์อย่างรอบคอบและสมเหตุสมผล เพื่อให้
21 ประชาชนทราบว่าต้องทำอะไร จึงจะลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อได้อย่างทั่วถึง และให้ประชาชน
22 เชื่อมั่นว่ารัฐสามารถจัดการกับภัยที่คุกคามชีวิตของเขาได้จริง รวมทั้งป้องกันไม่ให้ประชาชนต้องเสาะหา
23 แนวทางการดูแลรักษาสุขภาพตนเองเพื่อหนีรอดชีวิตจากวิกฤตสุขภาพ จนนำไปสู่ความสับสนของประชาชน
24 และความขัดแย้งของข้อมูลในวงกว้าง ดังนั้นการจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึง
25 ปัจจัยด้านความเหมาะสมของช่วงเวลา (Timing) ความโปร่งใสตรวจสอบได้ (Transparency) และที่สำคัญคือ
26 ความเชื่อมั่น (Trust) ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการบริหารจัดการภาวะวิกฤตโควิด-19 ของนานาชาติที่
27 ยกระดับนโยบายด้านการสื่อสารสาธารณะ (Public Communication) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้น ด้วย
28 หลักการบริหารงานที่มีความโปร่งใส และเปิดเผยได้^{๑๔}

29 **(๔) การวิเคราะห์ผู้รับสาร (Audience Analysis)** ในภาวะวิกฤต ผู้รับสาร คือ ประชาชนทุกคนใน
30 สังคม ซึ่งประกอบไปด้วยคนเป็นจำนวนมาก จึงต้องมีกระบวนการในการจำแนกผู้รับสารออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ
31 ตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ (Demographic Characteristics) ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพ
32 ทางสังคมและเศรษฐกิจ ศาสนา เป็นต้น ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีผลต่อการรับรู้ การตีความ และการ
33 เข้าใจในการสื่อสารทั้งสิ้น^{๑๕} ดังนั้นในการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต ภาครัฐ หรือผู้ส่งสารจำเป็นต้อง
34 ให้ความสำคัญต่อความแตกต่างหลากหลายในมิติต่างๆ ของกลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย ผู้ส่งสารจึงจะสามารถ
35 เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง ตรงกับความต้องการ ความสนใจ และวิถีในการใช้

1 สื่อ ของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึงการสื่อสารสองทาง (Two-way communication)
2 ซึ่งโดยปกติแล้วการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผู้ส่งสารจะต้องให้ความสนใจต่อการตอบสนอง และการมี
3 ปฏิกริยาตอบกลับของผู้รับสารด้วย เนื่องจากการสื่อสารสองทางเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และโดยเฉพาะอย่าง
4 ยิ่งในภาวะวิกฤต จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการเปิดพื้นที่เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และใช้ประโยชน์จาก
5 ปฏิกริยาของทุกฝ่าย รวมถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่
6 ถูกบิดเบือน เพื่อนำมาปรับใช้ให้การจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และ
7 สามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน ให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มให้ได้มากที่สุด

8 **(๕) เสรีภาพการแสดงออก (Freedom of Expression) หรือเสรีภาพในการพูด (Freedom of**
9 **Speech)** เสรีภาพทั้งสองเป็นสิทธิมนุษยชนตามกฎหมายและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ซึ่ง
10 เป็นสิทธิที่เราสามารถที่จะแสดงออกหรือสื่อสารความรู้สึกนึกคิดหรือความเห็น ทั้งด้วยการพูด การแสดง
11 ท่าทาง หรือการสื่อสารด้วยตัวหนังสือ ไม่ว่าจะบนหน้ากระดาษหรือในโลกออนไลน์ ตลอดจนในรูปแบบอื่นๆ
12 เช่น เสียงเพลง ภาพถ่าย ภาพกราฟฟิกหรือภาพเคลื่อนไหว ฯลฯ นอกจากนี้ยังรวมถึงสิทธิในการค้นคว้า หา
13 เข้าถึงหรือได้รับข้อมูล ความรู้สึกนึกคิด ความเห็นที่มีการสื่อสารและเผยแพร่ด้วย

14 ในระดับปัจเจกบุคคล เสรีภาพในการพูดและการแสดงออกทำให้แต่ละคนสามารถแสดงตัวตน แม้จะ
15 แตกต่างจากคนอื่น หรือไม่สอดคล้องกับปทัสสถานของสังคมนั้น ไม่ว่าจะผ่านการแต่งตัว การระบุสถานภาพ
16 บนเฟซบุ๊ก หรือการแสดงออกในรูปแบบอื่นๆ ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อเผชิญความไม่เป็นธรรมและกระบวนการ
17 ยุติธรรมในประเทศไม่สามารถนำผู้กระทำผิดมารับผิดชอบได้ เสรีภาพการแสดงออกที่จะโพสต์เรื่องราวนั้น
18 ลงสื่อสังคมออนไลน์เพื่อเรียกร้องความเป็นธรรมย่อมเป็นสิ่งจำเป็นและควรได้รับความคุ้มครอง

19 เช่นเดียวกัน ในระดับชุมชนหรือสังคมระดับประเทศ เสรีภาพในการแสดงออกคือเครื่องมือสำคัญที่
20 คนในชุมชนใช้ในการสื่อสารกับรัฐเพื่อสะท้อนปัญหาต่างๆ เพื่อให้เกิดการปรับปรุง หรือป้องกันมิให้เกิดเหตุ
21 ซ้ำ นอกจากนี้ เสรีภาพการแสดงออกยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้โลกเกิดการพัฒนาในทุกมิติ ทั้งในทาง
22 วิชาการและผลประโยชน์สาธารณะโดยทั่วไป เพราะการที่มีคนหลายฝ่ายนำความคิดหรือข้อเสนอที่แตกต่าง
23 กันมาอภิปรายอย่างเสรีและกว้างขวางย่อมชี้นำไปสู่ทางเลือกในการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาที่กว้างไกลและ
24 มีประสิทธิภาพมากกว่า^{๑๖} ทั้งนี้ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ต้องอยู่บนพื้นฐานกฎหมาย จริยธรรม และ
25 ความรับผิดชอบ โดยไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล และรักษาความสงบสุขของสังคมโดยรวม

26 **(๖) การรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล (Media, Information and Digital**
27 **Literacy: MIDL)** การที่ผู้คนจะสามารถใช้สื่อได้อย่างปลอดภัย และไม่ได้รับผลกระทบทางลบจากการสื่อสาร
28 ที่เกิดขึ้น จำเป็นจะต้องรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล ซึ่งเป็นสมรรถนะการสื่อสารด้วย
29 ความสามารถในการเข้าถึง วิเคราะห์ ประเมิน และสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ที่มาในรูปแบบที่หลากหลาย รวมถึง
30 การมีความเข้าใจผลกระทบของข้อมูลข่าวสารที่มีต่อสังคม ตระหนักถึงความสำคัญ และรับผิดชอบต่อข้อมูล
31 ข่าวสาร ทั้งนี้ การรู้เท่าทันดังกล่าวยังเป็นกระบวนการสร้างสรรค์สังคมเพื่อให้พลเมืองมีทักษะในการตั้ง
32 คำถาม วิพากษ์ วิจาร์ณ สื่อสารอย่างสร้างสรรค์ และพลเมืองจะสามารถเปลี่ยนรูปแบบความสัมพันธ์จาก
33 ผู้ถูกกระทำ (Passive) ในฐานะผู้รับสื่อ มาเป็นผู้กระทำ (Active) ที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ และรู้เท่าทันการใช้
34 สื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล ได้เป็นอย่างดี^{๑๗} ที่สำคัญ สมรรถนะนี้จะทำให้ผู้คนสามารถรับมือกับ
35 ข่าวลวง ข่าวปลอม ได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม การที่ประชาชนจะสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้

1 จำเป็นต้องมีโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นเครือข่ายรองรับเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยอย่างทั่วถึง เพื่อรองรับ
2 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนโดยเสมอภาค

3 จากสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ที่ประเทศไทยกำลังเผชิญอยู่ในขณะนี้ ก่อให้เกิดผลกระทบใน
4 วงกว้างทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังพบความเห็นและความเชื่อที่
5 แตกต่างหลากหลายในทุกระดับ ก่อให้เกิดข่าวลวง ข่าวปลอม การบิดเบือนข้อเท็จจริง และมีกระแสแห่ง
6 ความไม่เชื่อมั่นต่อภาครัฐเกิดขึ้นในประชาชนหลายกลุ่ม ส่งผลให้การสร้างความเข้าใจร่วมกัน และการขอ
7 ความร่วมมือจากประชาชนในการปฏิบัติตนตามมาตรการสาธารณสุข เป็นไปอย่างไม่ราบรื่น ขาดเอกภาพ
8 เกิดความสับสน และอาจเป็นอุปสรรคสำคัญในการบรรลุเป้าหมายด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นเป้าหมายลำดับ
9 แรกในการแก้ปัญหาวิกฤตสุขภาพ

10 ดังนั้น ในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ
11 และมีแผนการจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในภาวะวิกฤตรองรับ โดยมีศูนย์บัญชาการด้านการสื่อสาร
12 จากจุดเดียวอย่างเป็นเอกภาพ และสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการในทุกระดับ ด้วยการมีศูนย์กลางการ
13 ตรวจสอบข้อมูลอย่างเป็นทางการ เพื่อการสื่อสารจากทุกระดับ ก่อนเผยแพร่ไปสู่ประชาชน ด้วยการมีส่วน
14 ร่วมจากทุกภาคส่วน บนความรับผิดชอบ (Responsibility) ต่อตนเองและสังคม และภาวะรับผิดชอบ
15 (Accountability) ต่อตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละบุคคล ซึ่งประชาชนทุกกลุ่มในสังคมสามารถให้ข้อมูล ร่วม
16 ตรวจสอบ และทำหน้าที่สื่อสารออกไปในเวลาเดียวกัน ด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงกัน และเป็นเอกภาพ (Single
17 Message) พร้อมทั้งมีความสอดคล้องกัน (Consistency) ในทุกระดับ ภายในเวลาที่เหมาะสม (Timing) มี
18 ความโปร่งใส (Transparency) และสร้างความเชื่อมั่น (Trust) อันจะนำไปสู่การคลี่คลายสถานการณ์ให้
19 ประเทศชาติผ่านพ้นวิกฤตสุขภาพไปได้ในที่สุด

20

21 ๕. เอกสารอ้างอิง

22 ^๑ เอกสารหลัก การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่

23 ^๒ ชากร เลิศนิทัศน์, สมชัย จิตสุชน. (๒๕๖๓). ความเปราะบางของประชาชนกลุ่มเปราะบางภายใต้
24 โควิด-19.

25 ^๓ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓).

26 ^๔ ศ.นพ.ยง ภูวรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์
27 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

28 ^๕ นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ รายการเจาะข่าวเช้า วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔

29 ^๖ วรณวชิ สุจริตธรรม. (ม.ป.). Fake News รู้ทันข่าวลวง ปัญหาบนโลกออนไลน์.

30 ^๗ World Health Organization (WHO). (2020). Pandemic fatigue—reinvigorating the public to prevent
31 COVID-19.

32 ^๘ นิธิ เอียวศรีวงศ์. (๒๕๖๔). Single Command.

33 ^๙ เอกพงษ์ หริ่มเจริญ. (๒๕๖๔). การบริหารจัดการโควิด บทพิสูจน์ 'ความพร้อม' การบูรณาการภาครัฐ และ
34 ระบบ Single Command.

35 ^{๑๐} เอกสารหลัก การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่

- 1 ^{๑๑} ปรีดี นุกุลสมปรารถนา. (๒๕๖๓). การสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Communication).
- 2 ^{๑๒} เสริมศิริ นิลดำ. (๒๕๕๕). คุณค่าข่าวในภาวะวิกฤตทางสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
- 3 มหาวิทยาลัย.
- 4 ^{๑๓} World Health Organization (WHO). (2020). Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy
- 5 behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation.
- 6 ^{๑๔} Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2020). Transparency,
- 7 communication and trust : The role of public communication in responding to the wave of
- 8 disinformation about the new Coronavirus.
- 9 ^{๑๕} ประมะ สตะเวทิน (๒๕๔๑), ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ (๒๕๔๒), กิติมา สุรสนธิ (๒๕๔๖)
- 10 ^{๑๖} โครงการอินเทอร์เน็ตเพื่อกฎหมายประชาชน (iLaw). (ม.ป.). เสรีภาพการแสดงออก เสรีภาพของทุกคน.
- 11 ^{๑๗} ณีฐฐเมธร์ ดุลคนิต, อลงกรณ์ อัสวโสวรรณ, ปราศรัย เจตสันติ, พรพรรณ อัมพรพฤติ. (๒๕๖๓). คู่มือการ
- 12 จัดการเรียนรู้เพื่อสร้างพลเมืองรู้เท่าทันสื่อ สำหรับระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. กรุงเทพฯ: มูลนิธิส่งเสริมสื่อ
- 13 เด็กและเยาวชน.