



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



กองสุขศึกษา
Health Education Division

หลักสูตร

นักสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสุขภาพเชิงกลยุทธ์

Strategic Health Risk Awareness Communicator



ยกระดับสู่การเป็นนักสื่อสารเชิงกลยุทธ์ รู้เร็ว กรองเป็น เตือนตรงจุด

สำหรับ อสม. และ อาสาสร้างสุขภาพ (Gen-H)



หลักสูตร แผนการสอน/กิจกรรม นักสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพเชิงกลยุทธ์:

Strategic Health Risk Awareness Communicator

วัตถุประสงค์หลักของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม (Gen-H/ยูว อสม. และ อสม.) มีทักษะดังนี้

1. มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทและทักษะในการเป็นนักสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพเชิงกลยุทธ์
2. เห็นคุณค่า และตระหนักในบทบาท ของการเป็นนักสื่อสารฯ
3. มีทักษะในการเป็นนักสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ
 - 3.1 สามารถแปลผลและจับประเด็นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ เพื่อนำมาออกแบบการสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยง
 - 3.2 สามารถวางกลยุทธ์ การสื่อสาร เพื่อเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 3.3 สร้างสารที่ทรงพลัง สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และเหมาะสมกับช่องทางสื่อสารสมัยใหม่
 - 3.4 สามารถประเมินผลการสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดรวบยอด

สถานการณ์สุขภาพในปัจจุบันมีความซับซ้อน การสื่อสารเพื่อเตือนภัยข้อมูลสุขภาพแบบเดิมที่เน้นเพียงการ “แจ้งข้อมูล หรือบอกกล่าว” อาจไม่เพียงพอต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักสูตรนี้จึงมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพ อาสาสร้างสุขภาพ (Gen-H) และอสม. ให้ยกระดับจาก “ผู้แจ้งข่าว” สู่การเป็น “นักสื่อสารเชิงกลยุทธ์” ที่สามารถใช้ข้อมูล (Data/Information) ด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เช่น ข้อมูลจากศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ มาวิเคราะห์ แปลผล และออกแบบสารที่ทรงพลัง เพื่อเตือนภัยและกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนได้อย่างแท้จริง

กลุ่มเป้าหมาย

1. อสม. ที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสาร (Influencer) จากพื้นที่ 12 เขตสุขภาพ จำนวน 20 คน
2. แกนนำอาสาสร้างสุขภาพ จากพื้นที่ 12 เขตสุขภาพ จำนวน 20 คน

คุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการ

อสม	อาสาสร้างสุขภาพ (Gen - H
คุณสมบัติทั่วไป 1. เป็น อสม. ที่ขึ้นทะเบียนอย่างเป็นทางการ 2. สามารถเข้าร่วมการอบรมได้ตลอดหลักสูตร (2 วัน)	คุณสมบัติทั่วไป 1. เป็นอาสาสร้างสุขภาพ ที่ขึ้นทะเบียนอย่างเป็นทางการ (มี ID code) 2. สามารถเข้าร่วมการอบรมได้ตลอดหลักสูตร (2 วัน)

อสม	อาสาสร้างสุขภาพ (Gen – H
<p>ความสามารถด้านดิจิทัล</p> <ol style="list-style-type: none"> มีสมาร์ทโฟนส่วนตัวและสามารถใช้งานได้คล่อง มีทักษะการใช้งานโซเชียลมีเดียพื้นฐาน (Facebook, LINE, YouTube) และ <ol style="list-style-type: none"> มีช่องทางโซเชียล มีเดียเป็นของตัวเอง เช่น Facebook, Youtube, Instagram และ Tiktok มีผู้ติดตามในช่องทางโซเชียล มีเดีย อย่างน้อย 200 Followers สามารถถ่ายภาพและวิดีโอด้วยสมาร์ทโฟนได้ 	<p>ความสามารถด้านดิจิทัล</p> <ol style="list-style-type: none"> มีสมาร์ทโฟนส่วนตัวและสามารถใช้งานได้คล่อง มีทักษะการใช้งานโซเชียลมีเดีย และ <ol style="list-style-type: none"> มีช่องทางโซเชียล มีเดียเป็นของตัวเอง เช่น Facebook, Youtube, Instagram และ Tiktok มีผู้ติดตามในช่องทางโซเชียล มีเดีย อย่างน้อย 1,000 Followers ถ่ายภาพและวิดีโอด้วยสมาร์ทโฟน ตัดต่อได้คล่องแคล่ว
<p>ทักษะการสื่อสาร</p> <ol style="list-style-type: none"> มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยได้ดีทั้งพูดและเขียน มีความกล้าแสดงออกและมั่นใจในการนำเสนอ มีทักษะการฟังและการสื่อสารเชิงบวก 	<p>ทักษะการสื่อสาร</p> <ol style="list-style-type: none"> มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยได้ดีทั้งพูดและเขียน มีความกล้าแสดงออกและมั่นใจในการนำเสนอ มีทักษะการฟังและการสื่อสารเชิงบวก
<p>คุณลักษณะส่วนบุคคล</p> <ol style="list-style-type: none"> มีความพร้อมในการเป็นเครือข่ายสื่อสารเตือนภัย (Node ภูมิภาค) มีความกระตือรือร้นและใฝ่เรียนรู้ มีมนุษยสัมพันธ์ดีและสามารถทำงานเป็นทีมได้ 	<p>คุณลักษณะส่วนบุคคล</p> <ol style="list-style-type: none"> มีความพร้อมในการเป็นเครือข่ายสื่อสารเตือนภัย (Node ภูมิภาค) มีมนุษยสัมพันธ์ดีและสามารถทำงานเป็นทีมได้ มีความกระตือรือร้นและใฝ่เรียนรู้

องค์ประกอบเนื้อหา

1. การสื่อสารเตือนภัยด้านสุขภาพ

1.1 หลักการ

การสื่อสารเตือนภัยด้านสุขภาพไม่ใช่เพียงแค่การแจ้งข้อมูลข่าวสารหรือให้ความรู้ แต่คือการ “สื่อสารเตือนภัย” เพื่อสร้างความตระหนักและกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในประเด็นพฤติกรรมเสี่ยง โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และแรงบันดาลใจ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระดับทัศนคติและพฤติกรรม

1.2 ความสำคัญ

- 1) ช่วยชีวิตและป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภัยด้านสุขภาพ จากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง การระบาดของโรค รวมถึงลดความตื่นตระหนกและช่วยให้ประชาชนรู้วิธีหลีกเลี่ยงภัยสุขภาพ
- 2) ช่วยให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถตัดสินใจดูแลตนเองและคนใกล้ชิดได้อย่างถูกต้อง

1.3 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

1) ความหมาย

การสื่อสารความเสี่ยง คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และคำแนะนำระหว่างผู้เชี่ยวชาญ (หรือเจ้าหน้าที่รัฐ) กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ความสำคัญไม่ใช่แค่การแจ้งข้อมูลฝ่ายเดียว แต่คือการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อให้ประชาชนสารถ

- (1) รับรู้ถึงภัยคุกคามที่กำลังเกิดขึ้น
- (2) ประเมินระดับความเสี่ยงต่อตนเองได้
- (3) ตัดสินใจเลือกวิธีการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมและทันที่

2) องค์ประกอบของการสื่อสารในความเสี่ยง

เพื่อให้การสื่อสารในภาวะเสี่ยงมีประสิทธิภาพสูงสุด จำเป็นต้ององค์ประกอบ 4 ส่วน ดังนี้

(1) ผู้ส่งสาร คือหน่วยงานหรือบุคคลที่เป็นต้นทางข้อมูล เช่น กระทรวงสาธารณสุข, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยต้องมีลักษณะสำคัญดังนี้

- ต้องมีความน่าเชื่อถือ เป็นสิ่งสำคัญที่สุด ผู้ส่งสารต้องมีความเชี่ยวชาญ จริงใจ และโปร่งใส
- ต้องได้รับความไว้วางใจ หากประชาชนไม่ไว้วางใจผู้ส่งสารข้อมูลที่ถูกต้องแค่ไหนก็ไร้ผล

(2) สารคือเนื้อหาข้อมูลที่ต้องการสื่อออกไป ซึ่งควรมีลักษณะดังนี้

- ความชัดเจนและเข้าใจง่าย ไม่ใช่ศัพท์เทคนิคที่ซับซ้อน
- บอกสิ่งที่ต้องทำ โดยระบุให้ชัดว่าประชาชนควรทำอะไร เช่น “สวมหน้ากาก N95”

หรือ “งดออกกำลังกายกลางแจ้ง” เมื่อเกิดสถานการณ์ PM2.5

(3) ช่องทาง คือ สื่อกลางในการนำส่งข้อมูล ต้องเลือกให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย

- สื่อหลัก โทรทัศน์, วิทยุ (สำหรับคนทั่วไปและพื้นที่ห่างไกล)
- สื่อออนไลน์ Social Media, SMS Alert (สำหรับความรวดเร็วและคนรุ่นใหม่)
- สื่อบุคคล เสียตามสาย, อาสาสร้างสุขภาพ (Gen-H), อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

(4) ผู้รับสาร คือประชาชนหรือกลุ่มเสี่ยง ซึ่งมีความหลากหลายทั้งความรู้ ความเชื่อ และอารมณ์ โดยต้องคำนึงถึง

- ความวิตกกังวลของประชาชน ในภาวะเสี่ยง คนมักมีความกลัว ผู้สื่อสารต้องมีความ
 เข้าอกเข้าใจ ไม่สื่อสารเชิงตำหนิ

- ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ต้องปรับรูปแบบภาษาและวิธีการสื่อสารให้เข้ากับบริบท
 ของคนในพื้นที่

3) วงจรการสื่อสารความเสี่ยง

(1) ระยะเวลาสื่อสารเตรียมพร้อม เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และความ
 เชื่อมมั่นต่อหน่วยงานก่อนเกิดเหตุ โดยประเด็นที่ต้องสื่อสาร ได้แก่

- ความรู้พื้นฐาน ความเสี่ยงของภัยคืออะไร เกิดขึ้นได้อย่างไร
- แผนรับมือ ถ้าเกิดขึ้นจริง เราต้องทำอะไร
- ช่องทางติดตามข่าว จะฟังข่าวสารที่น่าเชื่อถือได้จากที่ไหน

(2) ระยะเวลาสื่อสารเตือนภัย เป้าหมายเพื่อเปลี่ยนข้อมูลเป็นการกระทำ โดยประเด็นที่ต้องสื่อสาร
 ได้แก่

- อะไรกำลังจะเกิดขึ้นโดยระบุความเสี่ยงให้ชัดเจน
- ระยะเวลาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นโดยระบุกรอบเวลาที่ชัดเจน
- ต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

(3) ระยะเวลาสื่อสารตอบโต้/เผชิญเหตุ เป้าหมายเพื่อจัดการความตื่นตระหนก และสร้างความ
 มั่นใจว่าสถานการณ์อยู่ภายใต้การควบคุม โดยประเด็นที่ต้องสื่อสาร ได้แก่

- สถานการณ์ปัจจุบันเกิดอะไรขึ้นและความเสียหายระดับใด
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินงานอย่างไร
- คำแนะนำในการปฏิบัติตัว
- แก้วข่าวลือชี้แจงข้อมูลที่เท็จที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว

(4) ระยะเวลาสื่อสารฟื้นฟู เป้าหมายเพื่อนำสังคมกลับสู่สภาวะปกติ และสร้างความเชื่อมั่นให้
 กลับคืน โดยประเด็นที่ต้องสื่อสาร ได้แก่

- การเยียวยา สิทธิประโยชน์ การชดเชย หรือช่องทางการขอความช่วยเหลือ
- ความคืบหน้าในการดำเนินการในประเด็นการฟื้นฟู
- บทเรียนที่ได้รับเราเรียนรู้อะไรจากเหตุการณ์นี้ และเราจะป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอย่างไร

1.4 การสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยง

1) ความหมาย

การสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยง คือ กระบวนการส่งข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแจ้งให้ทราบถึงอันตรายหรือผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นอันเป็นผลจากการกระทำบางอย่าง โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” จากพฤติกรรมเสี่ยงไปสู่พฤติกรรมพึงประสงค์

2) องค์ประกอบของการสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงที่ดี ต้องระบุงองค์ประกอบการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง โดยยึดหลัก ครบ ชัด ปฏิบัติได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) สถานที่เกิดพฤติกรรมเสี่ยง วิธีการอธิบาย ต้องระบุพิกัดหรือลักษณะของสถานที่ให้เฉพาะเจาะจงที่สุด เพื่อให้ผู้รับสารตรวจสอบได้ทันทีว่าตนเองอยู่ในพื้นที่นั้นหรือไม่

(2) ระยะเวลาที่เกิดพฤติกรรมเสี่ยง วิธีการอธิบายความเสี่ยงมักไม่ได้เกิดขึ้นตลอดเวลา การระบุเวลาช่วยให้ผู้คนเพิ่มความระมัดระวังในช่วงเวลาวิกฤต และผ่อนคลายได้เมื่อพ้นช่วงเวลานั้น

(3) ระดับความรุนแรง เพื่อให้ผู้ที่ได้รับการเตือนภัยทราบสถานะของความเสี่ยงพฤติกรรมที่เกิดขึ้น โดยนักสื่อสารเตือนภัยต้องกำหนดเกณฑ์ของความเสี่ยงจากผลที่ได้จากการเก็บข้อมูล และนำมากำหนดเป็นระดับการเตือนภัย เพื่อให้สมาชิกในชุมชนเข้าใจง่ายถึงระดับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆ เช่น วิธีการอธิบาย โดยยกตัวอย่างระดับความเสี่ยงไล่ตามเฉดสี เช่น

- เขียว (ปกติ)
- เหลือง (เฝ้าระวัง)
- แดง (เสี่ยง)

(4) แนวทางการปฏิบัติ วิธีการอธิบาย ต้องบอกให้ชัดเจน เป็นขั้นตอน และทำได้จริง สิ่งสำคัญที่ต้องระบุ คือ สิ่งที่ต้องทำและสิ่งที่ห้ามทำ

3) ทำไมการสื่อสารเพื่อเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงจึงมีความสำคัญ (การลดความสูญเสีย ชีวิตทรัพย์สิน และค่ารักษาพยาบาล

(1) ผลของการเตือนภัยที่ดีที่สุดคือ “ไม่มีความเสี่ยงเกิดขึ้น” เพราะในทางเศรษฐศาสตร์ สาธารณสุข การลงทุนเตือนภัยคุ้มค่าง่าการรักษาเยียวยาหลายเท่าตัว

(2) การเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยง ช่วยหยุดยั้งปัญหาก่อนที่จะลุกลามจนควบคุมไม่ได้

(3) เมื่อพฤติกรรมเสี่ยงลดลง จำนวนผู้ป่วยหรือผู้ประสพภัยจะลดลง ทำให้โรงพยาบาลและหน่วยงานรัฐมีทรัพยากรเหลือพอที่จะพัฒนาระบบดูแลสุขภาพของประเทศ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความสำคัญในการใช้ข้อมูลเพื่อการเตือนภัย

2.1 หลักการ

การสื่อสารเพื่อเตือนภัยเหตุการณ์เสี่ยงด้านสุขภาพ ไม่ใช่แค่การบอกว่า อย่าทำหรือ เตือนให้ระวัง แต่เป็นกระบวนการที่สื่อสารเพื่อการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของคน การใช้ข้อมูล (Data/Information) ที่ถูกต้อง แม่นยำ และทันท่วงที จึงเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การสื่อสารนั้นได้ผลจริง

2.2 ความสำคัญ

1) ความน่าเชื่อถือของข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้รับสารเปิดใจยอมรับและปฏิบัติตามข้อแนะนำ

2) ป้องกันความสับสนและการส่งต่อข้อมูลเท็จในชุมชน ซึ่งเป็นพื้นฐานของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.3 การใช้ข้อมูลในการสื่อสารเตือนภัยเหตุการณ์เสี่ยงด้านสุขภาพ

การเข้าถึงและใช้ข้อมูลเพื่อเตือนภัยเหตุการณ์เสี่ยงด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องพึ่งพาแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือสูงการอ้างอิงข้อมูลจากหน่วยงานระดับประเทศและระดับนานาชาติ จะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ทำกรสื่อสารเตือนภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ฐานข้อมูลสุขภาพในประเทศไทย

(1) Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข คือ คลังข้อมูลสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดของประเทศไทย มีข้อมูลครอบคลุมทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ เขต จังหวัด จนถึงอำเภอ สิ่งที่ค้นหาได้ อาทิ อัตราป่วยโรค NCDs (เบาหวาน ความดัน) สถิติอุบัติเหตุ ข้อมูลสุขภาพจิต สำหรับจุดเด่นการใช้งานเหมาะสำหรับการเจาะจงพื้นที่เพื่อเตือนภัยชุมชน

(2) กรมควบคุมโรค (DDC) หน่วยงานหลักในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โดยสิ่งที่ค้นหาได้คือการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์ (DDC Watch) รายงานสถานการณ์โรคระบาด

(3) ศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยเหตุการณ์เสี่ยง กองสุกศึกษา (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) เป็นหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ของคนไทย โดยสิ่งที่ค้นหาได้คือ ผลการสำรวจพฤติกรรมตามสถานการณ์ (Real-time Polls) เช่น พฤติกรรมการกินหวานมันเค็มในช่วงเทศกาล พฤติกรรมการป้องกันตัวเองในภาวะโรคระบาด ข้อมูลเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงโดยสรุปประเด็นพฤติกรรมที่คนไทยกำลังทำผิดบ่อยๆ พร้อมแนวทางแก้ไขที่เข้าใจง่าย รวมทั้งสื่อสุกศึกษาพร้อมใช้ อินโฟกราฟิก และคลิปวิดีโอที่ออกแบบมาเพื่อใช้เตือนภัยในระดับชุมชนโดยเฉพาะ

(4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) แหล่งรวบรวมงานวิจัยและสื่อรณรงค์เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงหลัก (เหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ กิจกรรมทางกาย) สิ่งที่ค้นหาได้ อินโฟกราฟิกพร้อมใช้, สถิติพฤติกรรมเสี่ยงรายปี, บทความรู้สุขภาพ

2) ฐานข้อมูลสุขภาพนานาชาติ

(1) World Health Organization (WHO) องค์การอนามัยโลก สิ่งที่สามารถค้นหาได้ คือ ฐานข้อมูลสถิติสุขภาพขององค์การอนามัยโลก Global Health Observatory (GHO) สำหรับเทียบสถิติไทยกับโลก มาตรฐานค่าความเสี่ยงต่างๆ

(2) CDC (Centers for Disease Control and Prevention) จากประเทศสหรัฐอเมริกา สิ่งที่สามารถค้นหาได้ ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ และแนวทางการสื่อสารความเสี่ยงที่เป็นระบบ

2.4 ขั้นตอนการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูล

1) ค้นหาเมนูรายงานสถานการณ์เสมอ ข้อมูลส่วนนี้มักจะสรุปตัวเลขที่สำคัญที่สุดมาให้แล้ว ไม่ต้องไปคำนวณเองจากข้อมูลดิบ

2) ตรวจสอบ ปี พ.ศ./ค.ศ. เสมอ เพราะข้อมูลสุขภาพเปลี่ยนแปลงเร็วมาก ควรใช้ข้อมูลย้อนหลังไม่เกิน 1-3 ปี เพื่อให้สะท้อนความเป็นจริงปัจจุบัน

3) วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ของการนำข้อมูลไปใช้ เช่น ข้อมูลนี้ระบุว่าเป็น วัยรุ่นหรือผู้สูงอายุ การใช้ประโยชน์ข้อมูลผิดกลุ่มผู้รับไปสื่อสารเตือนภัยอาจทำให้สารขาดความน่าเชื่อถือ

2.5 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปใช้ประโยชน์ (ชัวร์ก่อนแชร์)

การนำข้อมูลสุขภาพไปสื่อสารต่อมีความละเอียดอ่อนมาก เพราะหากข้อมูลผิดพลาดอาจหมายถึงอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพของผู้รับสารได้ หลักการชัวร์ก่อนแชร์ สำหรับข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง จึงต้องให้ความสำคัญมากกว่าข้อมูลทั่วไป โดยมีขั้นตอนในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปใช้ดังนี้

1) ตรวจสอบที่มา

(1) ใครเป็นเจ้าของข้อมูล เป็นหน่วยงานราชการ (เช่น กองสุกศึกษา, กรมควบคุมโรค) หรือเป็นเขาเล่าว่าข้อมูลมาจาก “ผู้เชี่ยวชาญท่านหนึ่ง” (ที่ไม่ระบุชื่อ)

(2) URL หรือ ชื่อเพจถูกต้องไหม ระวังเพจปลอมที่ตั้งชื่อคล้ายหน่วยงานราชการ สังเกตยอดผู้ติดตาม (เพจทางการมักมีคนตามหลักหมื่น/แสน) หรือเครื่องหมาย Verified (ติ๊กถูกสีฟ้า)

(3) ความเป็นกลาง แหล่งข้อมูลนั้นมีผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่ (เช่น ข้อมูลงานวิจัยสรรพคุณอาหารเสริม ที่ทำโดยบริษัทขายอาหารเสริมเอง อาจมีความน่าเชื่อถือน้อยกว่าหน่วยงานภาครัฐ)

2) ตรวจสอบระยะเวลาที่ทำการเผยแพร่

(1) สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงเร็วมาก เช่น ข้อมูลพฤติกรรมกรล้างมือช่วงโควิดระบาคหนัก (ปี 2021) อาจนำมาใช้อ้างอิงพฤติกรรมปัจจุบัน (ปี 2025) ไม่ได้ทั้งหมด

(2) ดูวันที่เผยแพร่ หากในกราฟิกไม่มีวันที่ ให้ลองค้นหาหัวข้อนั้นใน Google เพื่อดูว่าข่าวนั้นเคยถูกตีพิมพ์มานานแล้วหรือยัง

3) ความสมเหตุสมผล (ยกตัวอย่างข้อมูลเกินจริง)

(1) กลุ่มตัวอย่าง หากข้อมูลระบุว่า คนไทย 80% ป่วยเป็นโรค...ให้สังเกตกลุ่มตัวอย่างว่าสำรวจจากใคร หากสำรวจจากคนแค่ 10 คน หรือสำรวจเฉพาะในโรงพยาบาล (ซึ่งมีแต่คนป่วย) จะนำมาอ้างอิงว่าเป็นคนไทยทั้งประเทศไม่ได้

(2) ข้อมูลเกินจริงหรือไม่ ให้ระมัดระวังคำว่า หายขาด วิเศษ ที่สุดในโลก ทำปุ๊บเห็นผลปั๊บ ข้อมูลทางการแพทย์และพฤติกรรมมักใช้คำว่า แนวโน้ม ความเสี่ยง ช่วยบรรเทา มากกว่าการฟื้นง 100%

4) เปรียบเทียบข้อมูล โดยอย่าเชื่อข้อมูลจากแหล่งที่มาเดียว โดยสามารถตรวจสอบจากคำสำคัญ โดยลองค้นเทียบกับอีก 2 แหล่งที่น่าเชื่อถือ หาก 3 แหล่ง ข้อตรงกัน (เช่น กรมควบคุมโรค + สสส. + คณะแพทย์ฯ) ถือว่าข้อมูลนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถนำไปเผยแพร่ได้

3. นักสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์

3.1 คุณสมบัติของนักสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์

1) มีความเข้าใจในข้อมูลที่จะนำมาสื่อสารเตือนภัยอย่างถ่องแท้ โดยต้องมีทักษะ ดังนี้

(1) สามารถวิเคราะห์ และสังเคราะห์ ข้อมูลเตือนภัยซึ่งเป็นข้อมูลที่มีนัยสำคัญต่อการตัดสินใจ เพื่อนำไปสื่อสารเตือนภัยให้ประชาชนได้รับทราบ

2) มีทักษะการแปลภาษาทางวิชาการแพทย์ การสาธารณสุข ให้เข้าใจง่าย

3) มีความรวดเร็วในการสื่อสารเตือนภัย เพราะความรวดเร็วมีความสำคัญการตัดสินใจในการสื่อสารภายใต้ข้อมูลที่จำกัด (Decision making under uncertainty) รู้จักช่วงเวลาทอง (Golden Period) ในการสื่อสาร ก่อนที่พฤติกรรมเสี่ยงจะลุกลามหรือเกิดข่าวลือขยายวงกว้างเพื่อลดความเข้าใจผิดของสมาชิกในชุมชน

4) เข้าใจจิตวิทยามวลชน

ความเข้าใจเรื่องจิตวิทยามวลชนเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จในการสื่อสารเตือนภัย เพราะระบบสื่อสารเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพจะล้มเหลวทันที หากผู้รับสารไม่เชื่อ ไม่เข้าใจ หรือไม่รู้ว่าต้องทำอะไร จิตวิทยามวลชนจึงเข้ามามีบทบาทในการเปลี่ยนจากการเป็นผู้ให้ข้อมูลให้กลายเป็นการสื่อสารเตือนภัยเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) มีความเชี่ยวชาญด้านสื่อและแพลตฟอร์มการสื่อสาร โดยเข้าใจธรรมชาติของผู้รับสารแต่ละกลุ่มวัย ยกตัวอย่างเช่น

(1) วัยรุ่น ต้องทำคลิปสั้นลง TikTok/Reels เน้นความเร็ว สนุก

(2) วัยทำงาน ทำ Info graphic ลง Facebook/Line OA เน้นข้อมูลกระชับ แชร้ง่าย

(3) ผู้สูงอายุ ใช้เสียงตามสาย หรือภาพสวัสดีตอนเช้าที่แฝงคำเตือนสุขภาพ

6) ต้องมีจริยธรรมและความรับผิดชอบ

นักสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ ต้องยึดมั่นในความถูกต้อง ไม่บิดเบือนข้อมูลเพื่อยอดโลก โดยคำนึงถึง

(1) ความถูกต้องแม่นยำ ไม่บิดเบือนความเสี่ยงให้ดูน่ากลัวเกินจริง (Fear-mongering) หรือน้อยกว่าความเป็นจริง

(2) ความเห็นอกเห็นใจ สื่อสารโดยคำนึงถึงความรู้สึก คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ และความตื่นตระหนกของผู้รับสาร

(3) ความโปร่งใส เปิดเผยมที่มาของข้อมูล และยอมรับเมื่อมีความไม่แน่นอน

3.2 การเสริมพลัง อาสาสร้างสุขภาพ/อสม. สู่การเป็นนักสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์

การเสริมพลังอาสาสร้างสุขภาพ (Gen-H) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้กลายเป็นนักสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์ ถือเป็นก้าวสำคัญของการพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยในยุคดิจิทัล เพื่อให้พวกเขาสามารถรับมือกับภัยสุขภาพใหม่ๆ ได้อย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ โดยนักสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์ ควรโดยมีคุณสมบัติเด่น 3 ประการ คือ **รู้เร็ว** รับทราบข้อมูลภัยสุขภาพ ได้รวดเร็วจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ **กรองเป็น** สามารถแยกแยะข่าวตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งต่อ **เตือนตรงจุด** สื่อสารเตือนภัยไปยังกลุ่มเสี่ยงในชุมชนด้วยวิธีการที่เหมาะสมและทันเวลา

1) วิธีการเสริมพลัง การจะพัฒนาให้อาสาสร้างสุขภาพ (Gen-H) และอสม. เป็นนักสื่อสารเชิงกลยุทธ์ มีกระบวนการหลัก 3 ด้าน ได้แก่

(1) Skill Enhancement การยกระดับทักษะประกอบด้วย

- กลยุทธ์การสื่อสาร
- หลักการออกแบบสาร (วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การออกแบบสื่อเพื่อการเตือนภัย)
- การวัดผลด้านการสื่อสาร

(2) System Support การสนับสนุนด้วยระบบ โดยการสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการทำงาน

- มีช่องทาง หรือแอปพลิเคชันเฉพาะกลุ่ม เพื่อส่งชุดข้อมูลด่วน ให้ Gen-H/ อสม. นำข้อมูลไปใช้สื่อสารเตือนภัยได้ทันที และช่องทางด่วนในการรายงานเหตุผิดปกติในพื้นที่ได้โดยตรง

(3) Social Recognition (การสร้างคุณค่าทางสังคม)

- สะสมแต้มความดี
- ยกย่องเชิดชูเกียรติ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ

4. การสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์

4.1 ความหมาย

การสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์ (Strategic Risk Communication) คือ การวางแผนและใช้การสื่อสารอย่างมีเป้าหมาย เป็นระบบ มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้มีความเสี่ยงตระหนักรู้ และสามารถตัดสินใจโดยมีข้อมูลครบถ้วนสำหรับการลดผลกระทบจากภัยคุกคามและดำเนินการป้องกันได้

การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ มีความแตกต่างจากการสื่อสารทั่วไป คือ เป็นกระบวนการที่มีการไตร่ตรองและมุ่งเน้นผลลัพธ์เป็นหลัก โดยมีองค์ประกอบสำคัญ คือ มีเป้าหมายชัดเจน มีการวางแผน สาร (Key Message) ต้องมีความสอดคล้อง สม่่าเสมอ และมุ่งเน้นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อทัศนคติหรือพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

4.2 ความสำคัญ

การสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์มีความสำคัญ คือ

1) ประชาชนตัดสินใจอย่างมีข้อมูล

เป้าหมายหลักคือเพื่อให้ผู้คนเข้าใจความเสี่ยงและสามารถตัดสินใจโดยมีข้อมูลครบถ้วนว่าจะป้องกันตนเองจากภาวะความเสี่ยงของตนเอง ครอบครัว และสังคมอย่างไร

2) ลดความกลัวและความวิตกกังวล

การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจนและทันที่ จะช่วยลดระดับความกลัวและความวิตกกังวลที่ไม่จำเป็นเกี่ยวกับภัยคุกคามที่อาจเกิดขึ้น

3) สร้างความไว้วางใจและความน่าเชื่อถือ

การสื่อสารที่เปิดเผยและสม่าเสมอ จะช่วยสร้างความไว้วางใจระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบและประชาชน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการสื่อสารข้อมูลความเสี่ยงและเตือนภัยด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น

4) เพิ่มประสิทธิภาพการตอบสนองต่อภัยด้านสุขภาพ

การแจ้งเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพช่วยให้การประสานงานและการดำเนินการตอบสนองจากทุกภาคส่วนเป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5) ลดความเสียหายและผลกระทบ

การสื่อสารที่มีกลยุทธ์ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภัยสุขภาพ ความเสียหายต่อชีวิตได้

6) เตรียมความพร้อม

ความรู้ ประสบการณ์ และบทเรียนจากการสื่อสารเตือนภัย จะช่วยให้สามารถพัฒนาและปรับปรุงระบบการเตือนภัยและการจัดการในอนาคตให้ดียิ่งขึ้น

4.3 กลยุทธ์การสื่อสาร

กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพในศตวรรษที่ 21 มุ่งเน้นไปที่การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสมัยใหม่ควบคู่ไปกับแนวทางที่เน้นผู้รับสารเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ข้อมูลมีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้ง่ายขึ้น โดยมีกลยุทธ์สำคัญประกอบด้วย

1) การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

การใช้แพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย เว็บไซต์ และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ (e-health/mobile health apps) ช่วยให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้สะดวกตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน และขยายการเข้าถึงข้อมูลไปยังกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขึ้น

2) การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Communication)

การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อออกแบบข้อความที่สามารถโน้มน้าวพฤติกรรมสุขภาพ สร้างความเข้าใจในประเด็นสาธารณะ และสนับสนุนนโยบายด้านสุขภาพ

3) การปรับแต่งเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

การแบ่งกลุ่มเป้าหมายและปรับวิธีการสื่อสารให้เข้ากับบริบททางวัฒนธรรม ภาษา ระดับความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) และความต้องการที่แตกต่างกัน จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรับรู้และการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

4) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

การให้ความรู้และทักษะพื้นฐานแก่ประชาชนในการเข้าถึง ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่างๆ รวมถึงสื่อดิจิทัลอย่างรู้เท่าทัน เพื่อให้สามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

5) การมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการออกแบบและแลกเปลี่ยนข้อมูล จะช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งและสร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของในแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพ

6) การประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

การติดตามและประเมินผลกลยุทธ์การสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการให้ทันกับสถานการณ์และความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป

4.4 การสื่อสารที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล

การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ด้านสุขภาพ ด้วยการใช้องค์ความรู้เชิงประจักษ์ (Evidence-based Strategic Health Communication) เป็นแนวทางซึ่งใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อออกแบบและเผยแพร่ข้อความที่มีประสิทธิภาพและน่าเชื่อถือ โดยมีเป้าหมายเพื่อสื่อสารเตือนภัย และให้ข้อมูล โน้มน้าวพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งในมิติของการสร้างความเข้าใจในประเด็นสาธารณะ และสนับสนุนนโยบายด้านสุขภาพที่สำคัญ

1) การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านสุขภาพ

หลักฐานจากทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการตลาดเชิงสังคม (social marketing) แสดงให้เห็นว่า การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านสุขภาพในการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ ช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือ และประสิทธิภาพของข้อมูล เป็นกลยุทธ์การโน้มน้าวใจที่ได้ผลจริง เช่น การใช้สถิติร่วมกับเรื่องเล่าส่วนบุคคลเพื่อเพิ่มการรับรู้ความเสี่ยง กระตุ้นให้ผู้คนออกกำลังกายมากขึ้น หรือปรับปรุงพฤติกรรมการกินเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น

2) การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาสุขภาพ

การระบุปัญหาทางสาธารณสุขที่ชัดเจน โดยใช้ข้อมูลระดับวิทยา สถิติสุขภาพ และการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจขอบเขตของปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ตัวอย่าง

ข้อมูลสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สามารถเป็นหลักฐานชิ้นสำคัญในการออกแบบกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรค

3) การกำหนดกลุ่มเป้าหมายและการวิจัยเชิงสำรวจ

ทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมายอย่างลึกซึ้งผ่านการวิจัยตลาด (market research) หรือการสำรวจ เพื่อทราบข้อมูลประชากร ความเชื่อ ทศนคติ อุปสรรค และช่องทางการรับสารที่พวกเขาใช้

ตัวอย่าง

การค้นพบว่ากลุ่มวัยรุ่นผู้ใช้โซเชียลมีเดียเป็นหลักในการรับข้อมูล จะนำไปสู่การเลือกใช้แพลตฟอร์มและรูปแบบเนื้อหาที่เหมาะสม

4.5 สื่อและสารเพื่อการเตือนภัยด้านสุขภาพ

ให้ความสำคัญกับหลักการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความตระหนักรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยง

1) หลักการสำคัญ

(1) การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและสถานการณ์

- รู้จักผู้รับสาร

ทำความเข้าใจลักษณะทางสังคม วัฒนธรรม ระดับการศึกษา และความพร้อมในการรับสารของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเลือกใช้ภาษา น้ำเสียง และรูปแบบสื่อที่เหมาะสม

(2) วิเคราะห์ความเสี่ยง

ระบุประเด็นความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถสื่อสารได้ตรงประเด็นและเจาะจง

(3) ทันสถานการณ์

ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติ การสื่อสารต้องรวดเร็ว ถูกต้อง และช่วยลดความตื่นตระหนกของประชาชนได้

2) หลักการออกแบบเนื้อหาและข้อความ

(1) ชัดเจนและกระชับ

ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ที่ซับซ้อน สื่อสารให้ตรงประเด็นว่าควรทำอะไร อย่างไร

(2) ความน่าเชื่อถือ

ข้อมูลต้องมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เพื่อสร้างความมั่นใจแก่ผู้รับสาร

(3) ระบุผลดีและผลเสีย

ชี้แจงให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับหากปฏิบัติตามคำแนะนำ และผลเสียหากเพิกเฉย เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

(4) มีคำแนะนำที่ปฏิบัติได้จริง

เนื้อหาควรมีแนวทางการป้องกันหรือการปฏิบัติตัวที่เป็นขั้นตอนชัดเจน เช่น วิธีการป้องกันโรค วิธีปฏิบัติตัว จุดเข้ารับการรักษา

3) การเลือกช่องทางและรูปแบบสื่อ

(1) เน้นความหลากหลาย

ใช้สื่อผสมผสานทั้งสื่อหลัก (โทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์) และสื่อออนไลน์ (โซเชียลมีเดีย เว็บไซต์) เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้กว้างขวางและรวดเร็ว

(2) รูปแบบที่ดึงดูดใจ

ด้วยการใช้ภาพ สัญลักษณ์ หรืออินโฟกราฟิกที่เข้าใจง่ายและดึงดูดความสนใจ โดยเฉพาะในสื่อออนไลน์

(3) สื่อสารแบบสองทาง

เปิดช่องทางให้ประชาชนสามารถสอบถาม โต้ตอบ หรือแสดงความคิดเห็นได้ เพื่อรับฟังและทำความเข้าใจข้อกังวลของกลุ่มเป้าหมาย

4.6 เทคนิคและกลยุทธ์การสื่อสารเตือนภัย

การสื่อสารเตือนภัย โดยใช้กลยุทธ์การสื่อสารความเสี่ยงเป็นการสื่อสารที่มุ่งสร้างความน่าเชื่อถือ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้ประชาชนปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยมีเทคนิคสำคัญคือ

- 1) ความรวดเร็ว
การเป็นแหล่งข้อมูลแรกๆ ที่ให้ข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือและลดการแพร่กระจายของข้อมูลบิดเบือน
- 2) โปร่งใสและเปิดเผย
ให้ข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา เพื่อสร้างความไว้วางใจในระยะยาว
- 3) ใช้แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
การให้ข้อมูลจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือ (เช่น ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์, หน่วยงานรัฐ, ผู้นำชุมชน) และสอดคล้องกันจะช่วยยืนยันความถูกต้องของสาร
- 4) ข้อความกระชับ ชัดเจน และเฉพาะเจาะจง
ในการสื่อสารเตือนภัย ต้องจัดการเนื้อหาให้เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิค และระบุสิ่งที่ประชาชนควรทำอย่างชัดเจน เช่น ควรสวมหน้ากากอนามัย แทน ควรป้องกันการติดเชื้อ
- 5) การตอกย้ำและทำซ้ำ
สื่อสารประเด็นหลักซ้ำๆ ผ่านช่องทางที่หลากหลาย เพื่อให้แน่ใจว่าข้อความเข้าถึงและจดจำได้
- 6) ปรับแต่งข้อความตามกลุ่มเป้าหมาย
ทำความเข้าใจลักษณะทางประชากรศาสตร์ วัฒนธรรม และระดับความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อออกแบบสื่อและภาษาให้เหมาะสม
- 7) ใช้สื่อผสมผสาน
ใช้ทั้งสื่อดั้งเดิม (วิทยุ โทรทัศน์) และสื่อสมัยใหม่ (โซเชียลมีเดีย SMS ตามพื้นที่เสี่ยงภัย) เพื่อเข้าถึงคนได้กว้างที่สุด
- 8) มีช่องทางให้สอบถาม
มีช่องทางให้ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือแสดงความคิดเห็นได้ เพื่อตอบสนองต่อข้อกังวลและจัดการกับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องได้ทันที่
- 9) เตรียมพร้อมล่วงหน้า
มีแผนการสื่อสารที่ชัดเจน รวมถึงการฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถตอบสนองได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

4.7 เข้าถึง เข้าใจ ผู้รับ

การวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับสารเพื่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพคือการทำ ความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย โดยพิจารณาจากลักษณะทางประชากรศาสตร์ เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ และ สถานการณ์ทางสังคมเศรษฐกิจ เพื่อปรับรูปแบบการสื่อสารให้เหมาะสมกับผู้รับสารที่สุด

1) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย

ระบุผู้รับสารเป้าหมายอย่างชัดเจน เช่น นักศึกษา พนักงานบริษัท ผู้สูงอายุ

วิเคราะห์ลักษณะทางประชากรศาสตร์

อายุ : กลุ่มอายุที่แตกต่างกันมีความสนใจและวิธีการรับสารที่ต่างกัน

เพศ : บางครั้งเนื้อหาที่สื่อสารถึงเพศใดเพศหนึ่งอาจต้องปรับเปลี่ยน

การศึกษา : ระดับการศึกษาส่งผลต่อความเข้าใจคำศัพท์และเนื้อหา

อาชีพและรายได้ : อาจบ่งบอกถึงความรู้ ความสนใจ และความต้องการข้อมูล

ศาสนาและวัฒนธรรม : เป็นปัจจัยสำคัญในการสื่อสารที่ต้องคำนึงถึง

ภูมิภานา : ความแตกต่างทางภูมิศาสตร์อาจมีผลต่อการสื่อสาร

วิเคราะห์ลักษณะทางจิตวิทยา

ความรู้และทัศนคติ : ผู้รับสารมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่จะสื่อสารมากน้อยแค่ไหน มีทัศนคติเชิงบวกหรือลบต่อเรื่องดังกล่าว

ความสนใจ : ผู้รับสารสนใจเรื่องอะไรเป็นพิเศษ

พฤติกรรม : ผู้รับสารมีพฤติกรรมการใช้สื่อหรือรับข่าวสารอย่างไร

2) กำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

ผู้สื่อสารต้องการให้ผู้รับสารได้รับอะไรจากการสื่อสารครั้งนี้ เช่น ให้ความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือกระตุ้นให้เกิดการกระทำบางอย่าง

3) ใช้ภาษาและคำศัพท์ที่เหมาะสม

หลีกเลี่ยงศัพท์เฉพาะทาง : หากผู้รับสาร ไม่ใช่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ ควรใช้คำศัพท์ที่เข้าใจง่ายและเป็นที่ยอมรับทั่วไป แต่หากจำเป็นต้องใช้ ควรมีการอธิบายเพิ่มเติม

ปรับระดับภาษา : ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย อาจใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการหรือภาษาพูดเมื่อเหมาะสมกับสถานการณ์

ใช้สำนวนหรือคำเปรียบเปรยที่คุ้นเคย : การอ้างอิงถึงสิ่งที่ผู้ฟังรู้จักดีจะช่วยให้เห็นภาพและเข้าใจได้ง่ายขึ้น เช่น การเปรียบเทียบการออกกำลังกายกับ การลงทุน เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเริ่มต้นดูแลตัวเอง

➤ ข้อความที่ต้องการสื่อสาร “การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอให้ผลดีต่อร่างกายในระยะยาว”

ใช้สำนวนเปรียบเทียบ

“การออกกำลังกายคือ การลงทุน ที่ไม่มีวัน ขาดทุน ยิ่งลงทุนเร็วและสม่ำเสมอเท่าไร ดอกเบ็ญ (สุขภาพที่ดี) ก็ยิ่งงอกเงยมากขึ้นเท่านั้น”

➤ ข้อความที่ต้องการสื่อสาร “ถ้าคุณใช้ชีวิตที่ทำลายสุขภาพมากๆ ในวัยหนุ่มสาว คุณจะได้รับผลกระทบในวัยชรา”

ใช้สำนวนเปรียบเทียบ

“สุขภาพคือ เงินเก็บในบัญชี ที่มีจำกัด ถ้าคุณ ถอน ออกไปใช้ทุกวันโดยไม่เคย ฝาก กลับเข้าไปเลย (เช่น ไม่ดูแลตัวเอง) สุดท้ายบัญชีก็จะ ติดลบ หรือ หมดตัว (คือป่วยหนัก)”

4) การปรับปรุงแบบการนำเสนอ

(1) เลือกรูปแบบและเครื่องมือการสื่อสารที่เหมาะสมและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

- การสื่อสารแบบไหนจะเหมาะกับข้อมูลและผู้รับสาร เช่น การสื่อสารด้วยวาจา การเขียน หรือการนำเสนอ

- พิจารณาว่าควรใช้ช่องทางใด เช่น การประชุม การส่งอีเมล หรือการใช้แอปพลิเคชันสื่อสาร

- จัดลำดับความคิดและเนื้อหา

✓ เรียงลำดับเนื้อหาให้กระชับ ชัดเจน และไม่วกวน เพื่อให้ผู้รับสารเข้าใจได้ง่ายและรวดเร็ว

✓ สรุปรูปข้อมูลสำคัญให้สั้นและตรงประเด็น

4.8 สื่อสารอย่างไรให้เข้าถึงและตรงใจผู้รับ

การสื่อสารให้เข้าถึงและตรงใจผู้รับจำเป็นต้องอาศัยการผสมผสานระหว่างเทคนิคการพูดภาษาเดียวกัน และการมุ่งเน้นไปที่ความต้องการทางอารมณ์และคุณค่าของผู้รับเป็นหลัก โดยมีแนวทางดังนี้

1) เน้นคุณค่าและประโยชน์ ที่ผู้รับสารจะได้รับ

(1) เปลี่ยนมุมมองจากสิ่งที่เราจะพูดเป็นสิ่งที่ผู้รับจะได้

(2) ตอบคำถามในใจผู้รับ ผู้รับมักมีคำถามว่า “แล้วมันเกี่ยวอะไรกับฉัน” หรือ “ฉันจะได้

อะไร” การสื่อสารที่ตรงใจต้องตอบคำถามเหล่านี้ให้ชัดเจนตั้งแต่ต้น

2) สร้างความเชื่อมโยงทางอารมณ์

(1) เล่าเรื่อง (Storytelling) เรื่องราวมีพลังในการสร้างความรู้สึกร่วมมากกว่าข้อเท็จจริงหรือตัวเลข การยกตัวอย่างเรื่องราวความสำเร็จ ปัญหาที่เคยพบเจอ หรือประสบการณ์ส่วนตัวที่เกี่ยวข้อง จะช่วยให้ผู้รับเข้าถึงได้ง่ายขึ้น

(2) ใช้ภาษาที่กระตุ้นอารมณ์เชิงบวก เช่น ความตื่นเต้น ความหวัง ความมั่นใจ หรือความรู้สึกปลอดภัย

(3) แสดงความจริงใจและความเข้าใจ แสดงให้เห็นว่าคุณเข้าใจปัญหา ความท้าทาย หรือความต้องการของพวกเขาอย่างแท้จริง ไม่ใช่แค่การสื่อสารทางเดียว

(4) การฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) ฟังเพื่อเข้าใจ ไม่ใช่ฟังเพื่อโต้ตอบ ให้ความสำคัญกับการรับฟังความคิดเห็น ข้อกังวล หรือข้อเสนอแนะของผู้รับ เพื่อให้คุณสามารถปรับการสื่อสารให้ตรงจุดได้

(5) จับประเด็นสำคัญ สรุปสิ่งที่ได้ยินเพื่อให้แน่ใจว่าเข้าใจตรงกัน และแสดงให้ผู้รับเห็นว่าคุณให้ความสำคัญกับสิ่งที่พวกเขาพูด

3) ความชัดเจนและกระชับ (Clarity and Conciseness)

(1) ตรงประเด็น ควรเข้าสู่ประเด็นหลักอย่างรวดเร็วและชัดเจน

(2) หลีกเลี่ยงความซับซ้อนที่ไม่จำเป็น ใช้โครงสร้างประโยคที่เข้าใจง่าย และเรียงลำดับข้อมูลอย่างเป็นระบบ

การออกแบบสื่อเพื่อการสื่อสารเตือนภัยต้องคำนึงถึงเป้าหมายและความเสี่ยง โดยใช้หลักการทำให้สื่อเข้าใจง่าย เข้าถึงง่าย และน่าสนใจ โดยต้องมีการวางแผนการสื่อสารอย่างเป็นระบบ ทั้งก่อนระหว่าง และหลังเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

4.9 การออกแบบสื่อให้ตรงใจ

1) ออกแบบให้เข้าใจง่าย ใช้ภาษาที่ตรงไปตรงมา ตัวอักษรที่อ่านง่าย และภาพสัญลักษณ์ที่สื่อความหมายชัดเจน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้อย่างรวดเร็ว

2) เลือกใช้ช่องทางที่เหมาะสม เลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด เช่น โทรทัศน์ วิทยุ โซเชียลมีเดีย หรือป้ายประกาศ และควรมีการวางแผนช่องทางการสื่อสารสำรอง

3) สร้างความน่าเชื่อถือ นำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือจากแหล่งที่มาที่เชื่อถือได้

4) ออกแบบให้ดึงดูด ด้วยการใช้อาณาเขต สี และการจัดวางที่เหมาะสมเพื่อดึงดูดความสนใจ แต่ต้องระวังการใช้สีที่อาจสื่อความหมายผิดเพี้ยนหรือดูอันตราย

5) เลือกช่องทางที่ผู้รับสะดวก เพราะผู้รับบางคนอาจชอบอ่านอีเมล ในขณะที่บางคนอาจชอบการพูดคุยต่อหน้า หรือการสื่อสารด้วยการแชทผ่านแอปพลิเคชัน

6) ใช้สื่อผสม การใช้ภาพ อินโฟกราฟิก หรือวิดีโอ สามารถช่วยให้เนื้อหาที่ซับซ้อนเข้าใจง่ายขึ้นและน่าสนใจยิ่งขึ้น

4.10 เปลี่ยน “สถิติ” ให้เป็น “Insight”

การออกแบบสารโดยใช้ข้อมูล (Data) ที่น่าเชื่อถือ เป็นกระบวนการที่มีโครงสร้างชัดเจน เพื่อให้แน่ใจว่าสารที่สื่อออกไปนั้นไม่เพียงแต่ดึงดูดความสนใจ แต่ยังสร้างความไว้วางใจและนำไปสู่การตัดสินใจหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1) ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมาย

(1) ระบุวัตถุประสงค์ ต้องการให้ผู้รับสารทำอะไรหลังจากได้รับสารนี้ เช่น เพื่อแจ้งให้ทราบ สร้างความตระหนักรู้ หรือเพื่อโน้มน้าวใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบางอย่าง

(2) วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ทำความเข้าใจพื้นฐานความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อกำหนดรูปแบบการนำเสนอที่เหมาะสม

2) ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

(1) กำหนดประเภทข้อมูลที่ต้องการ และจำเป็นต้องใช้ เช่น ข้อมูลเชิงปริมาณ (ตัวเลขสถิติ) หรือข้อมูลเชิงคุณภาพ (เรื่องเล่า บทสัมภาษณ์)

(2) แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ แหล่งข้อมูลจากหน่วยงานรัฐบาล สถาบันการศึกษา หรือองค์กรวิจัยที่มีชื่อเสียง หลีกเลี่ยงแหล่งข้อมูลที่ไม่ระบุที่มา ผู้เขียนไม่ชัดเจน หรือมีอคติทางการเมือง/การค้าที่ชัดเจน

(3) ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล ตรวจสอบว่าข้อมูลนั้นมีความเป็นปัจจุบัน (Up-to-date) มีความถูกต้องและมีวิธีการได้มาซึ่งข้อมูลที่โปร่งใส

3) ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์และกลั่นกรองข้อมูล

(1) ตรวจสอบความถูกต้อง เปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อให้แน่ใจว่ามีความสอดคล้องกัน

(2) เลือกเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้อง คัดเลือกเฉพาะข้อมูลที่สนับสนุนวัตถุประสงค์ของการสื่อสารเท่านั้น ข้อมูลที่ไม่จำเป็นควรตัดออกเพื่อไม่ให้เกิดความสับสน

(3) สรุปประเด็นหลัก กลั่นกรองข้อมูลให้เหลือเพียงประเด็นหลักที่ต้องการสื่อสาร (Key Message) ซึ่งต้องกระชับและชัดเจน

4) ขั้นตอนที่ 4 การออกแบบการนำเสนอ (Data Visualization and Design)

การนำเสนอข้อมูลต้องเข้าใจง่ายและดึงดูดความสนใจ โดย

(1) เลือกรูปแบบการนำเสนอที่เหมาะสม เช่น หากต้องการแสดงสัดส่วน อาจใช้แผนภูมิวงกลม (Pie Chart) หากต้องการแสดงแนวโน้มอาจใช้แผนภูมิเส้น

(2) ออกแบบเรียบง่าย น่าสนใจ คือ (1) ใช้สีสันและตัวอักษรที่อ่านง่าย (2) ใช้ขนาดตัวอักษรหรือสีเพื่อเน้นย้ำตัวเลขหรือข้อความที่สำคัญที่สุด (3) ใช้คำบรรยายใต้ภาพหรือคำอธิบายสั้นๆ เพื่อให้เข้าใจบริบทของข้อมูล

5) ขั้นตอนที่ 5 การสร้างความน่าเชื่อถือ

ระบุที่มาของข้อมูลอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้รับสารทราบว่าข้อมูลเหล่านี้มาจากไหน เช่น “อ้างอิงจาก...” และช่วยเพิ่มน้ำหนักให้เนื้อหา และทำให้ผู้รับสารรู้สึกมั่นใจว่าข้อมูลนี้มีหลักฐานรองรับ

4.11 กลยุทธ์การสื่อสาร Insight ให้เข้าใจง่ายและน่าสนใจ

1) เปลี่ยนตัวเลขเป็นเรื่องราว (Storytelling)

แทนที่จะนำเสนอแค่ตัวเลขสถิติ ให้เล่าเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับชีวิตจริงของผู้คน เช่น ข้อความที่ต้องการสื่อสาร “ผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้น %”

ปรับเป็น เล่าเรื่องราวของคุณลงสมศักดิ์ที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้สำเร็จ” ซึ่งสร้างแรงบันดาลใจได้ดีกว่า

2) ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย

หลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ที่ซับซ้อน และใช้ภาษาที่คนทั่วไปคุ้นเคย

3) สร้างการแสดงผลด้วยภาพ (Data Visualization)

ใช้กราฟิก อินโฟกราฟิก หรือวิดีโอ เพื่อช่วยให้เห็นภาพข้อมูลที่ซับซ้อนได้ชัดเจนและน่าสนใจยิ่งขึ้น

4) เน้นประโยชน์ที่ผู้รับสารจะได้รับ

ข้อมูลเชิงลึกที่ดีต้องนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือการตัดสินใจได้จริง เช่น การเดิน 30 นาทีต่อวันช่วยลดความเสี่ยงโรคหัวใจได้” แทนที่จะบอกแค่สถิติความเสี่ยงโรคหัวใจ

5) เลือกช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม

ใช้สื่อสังคมออนไลน์หรือแอปพลิเคชันบนมือถือเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในวงกว้างและรวดเร็ว

5. การวัดผลด้านการสื่อสาร

5.1 วัตถุประสงค์ของการวัด

การวัดผลจากการสื่อสารสุขภาพสามารถทำได้ในหลายระดับ โดยมีตัวชี้วัดที่หลากหลายตั้งแต่องค์ความรู้ไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจริง การประเมินผลมักจะทำทั้งก่อนระหว่าง และหลังการดำเนินงาน

1) ตัวชี้วัดหลักๆ ได้แก่

(1) การวัดผลด้านการเข้าถึงและการรับรู้ (Reach and Perception)

เป็นการประเมินว่ากลุ่มเป้าหมายได้รับและสังเกตเห็นข้อความที่สื่อสารออกไปหรือไม่

- ยอดการเข้าถึง (Reach/Exposure) เป็นการวัดจำนวนคนที่ได้รับสื่อหรือพบเห็นเนื้อหา เช่น จำนวนผู้เข้าชมเว็บไซต์ ยอดวิว จำนวนการดาวน์โหลดเอกสาร หรือจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- การรับรู้และความสนใจ (Awareness and Interest) การสำรวจว่ากลุ่มเป้าหมายจำได้หรือไม่ว่าเคยเห็นสื่ออื่นๆ และเนื้อหาดึงดูดความสนใจได้มากน้อยเพียงใด

- ความเข้าใจ (Understanding) การประเมินว่ากลุ่มเป้าหมายเข้าใจเนื้อหาหลักของข้อความที่สื่อสารอย่างถูกต้อง ไม่ใช่แค่เพียงรับรู้ เช่น การทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับค่าน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

- การยอมรับและความน่าเชื่อถือ (Acceptance and Credibility): การประเมินทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายต่อสื่อหรือแหล่งข้อมูลว่ามีความน่าเชื่อถือเพียงใด

(2) การวัดผลด้านพฤติกรรมและผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Behavioral and Health Outcomes)

เป็นการวัดเป้าหมายสูงสุดของการสื่อสารสุขภาพ โดยมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริงในกลุ่มเป้าหมาย

- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavior Change): การวัดการกระทำที่เปลี่ยนไปของกลุ่มเป้าหมายหลังได้รับสารสื่อสาร เช่น

- ✓ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น
- ✓ จำนวนงานบุญปลอดเหล้าที่เพิ่มขึ้นในชุมชนหลังการรณรงค์
- ✓ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกินหรือออกกำลังกาย

- การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

- ✓ การวัดระดับความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเอง

- ผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Health Outcomes) การวัดผลกระทบสุดท้ายที่เกิดขึ้นกับสุขภาพโดยตรง เช่น

- ✓ อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคนลดลง
- ✓ การลดลงของค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเครื่องตีแมลงกอลฮอลล์ในงานบุญของชุมชน
- ✓ การลดลงของอุบัติเหตุบนท้องถนน (ถ้าโครงการเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางถนน)

(3) การวัดผลด้านสมรรถนะและความพึงพอใจ

เป็นการประเมินภายในหรือการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ

- สมรรถนะของบุคลากร การวัดความรู้ ทักษะ และความสามารถของนักสื่อสารสุขภาพหรือบุคลากรสาธารณสุขในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ
- ความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย การสำรวจความพึงพอใจต่อบริการหรือสื่อที่ได้รับ

2) วิธีการวัดผล

- (1) การสำรวจ (Surveys) ใช้แบบสำรวจเพื่อประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม.
- (2) การสัมภาษณ์ (Interviews) ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ละเอียดขึ้น
- (3) การสังเกต (Observation) สังเกตพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย

3) การออกแบบวิธีการวัดผลให้สอดคล้องกับเป้าหมาย

- (1) เป้าหมาย: เพิ่มการรับรู้ (Awareness)

วิธีการวัดผล ใช้การสำรวจก่อนและหลังการสื่อสารหรือการรณรงค์ โดยใช้แบบสำรวจที่วัดการรับรู้สื่อหรือกิจกรรม รวมถึงการติดตามผลจากการค้นหาหรือการเข้าชมเว็บไซต์

ตัวชี้วัด เปอร์เซ็นต์การเพิ่มขึ้นของการรับรู้ จำนวนการค้นหา จำนวนการเข้าชมเว็บไซต์

- (2) เป้าหมาย: เปลี่ยนทัศนคติ (Attitude)

วิธีการวัดผล ใช้แบบสำรวจเพื่อวัดการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติหรือความคิดเห็นต่อประเด็นที่ต้องการสื่อสาร หรือการทำ Focus Group เพื่อดูความคิดเห็นเชิงลึก

ตัวชี้วัด ระดับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ คำตอบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

- (3) เป้าหมาย : นำไปสู่การปฏิบัติ (Behavior Change)

วิธีการวัดผล ติดตามพฤติกรรมโดยตรง เช่น การดาวน์โหลดแอป การลงทะเบียน หรือการเข้าร่วมกิจกรรม

ตัวชี้วัด จำนวนการดาวน์โหลด จำนวนผู้ลงทะเบียน จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

วิธีการให้ความรู้

1. บรรยาย

2. กรณีศึกษา/กิจกรรมการมีส่วนร่วม

3. ตัวอย่าง พร้อมอธิบายตามหลักการ

ระยะเวลา

2 วัน (12 ชั่วโมง)

การประเมินผล

1.ความรู้ ความเข้าใจ หลังการอบรม

2.ประเมินการมีส่วนร่วม

กิจกรรม	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (KAS Model)	เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้	สื่อประกอบการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลกิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผลกิจกรรม
1. การละลายพฤติกรรมและการสร้างความสัมพันธ์	Attitude (A) 1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความกระตือรือร้นและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพื่อให้สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกันระหว่าง Gen-H และ อสม. ได้ 2. ผู้เข้าอบรมมีเป้าหมายร่วมกัน เห็นคุณค่าและตระหนักในบทบาทของการเป็นนักสื่อสารฯ	1. การแนะนำตัว (Icebreaking): เน้นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านทักษะการสื่อสารดิจิทัลส่วนบุคคล 2. การสร้างความเข้าใจร่วม: เน้นย้ำความพร้อมในการเป็นเครือข่ายสื่อสารเตือนภัย (Node ภูมิภาค) 3. เป้าหมายร่วม: ทบทวนวัตถุประสงค์หลักของหลักสูตร เพื่อให้เห็นคุณค่าและตระหนักในบทบาทของการเป็นนักสื่อสารฯ.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์, สไลด์นำเสนอ วัตถุประสงค์หลักสูตร และผลลัพธ์ของการอบรม	การประเมินการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม.	ผู้เข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 80% แสดงความกล้าแสดงออกและสามารถทำงานเป็นทีมได้ดี.
2. การสื่อสารเตือนภัย พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ	1. Knowledge (K) ผู้เข้ารับการอบรมสามารถอธิบายหลักการและองค์ประกอบของ	1. หลักการและแนวคิดรวบยอด: ความแตกต่างระหว่างการ “แจ้งข้อมูล” กับ การ “สื่อสาร	การบรรยาย, กรณีศึกษา/ตัวอย่างการสื่อสารความเสี่ยง 4	การทดสอบความรู้ความเข้าใจหลังการอบรม.	ผู้เข้าร่วมอบรมทำแบบทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่ 80%.

กิจกรรม	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (KAS Model)	เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้	สื่อประกอบการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลกิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผลกิจกรรม
	<p>การสื่อสารเตือนภัย พฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง.</p> <p>2. Attitude (A): ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม.</p>	<p>เตือนภัย” เพื่อกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม.</p> <p>2. องค์ประกอบของการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication): ผู้ส่งสาร (ต้องน่าเชื่อถือและได้รับความไว้วางใจ) สาร (ต้องชัดเจน บอกสิ่งที่ต้องทำ) ช่องทาง และผู้รับสาร (คำนึงถึงความวิตกกังวล).</p> <p>3. องค์ประกอบของสารเตือนภัยที่ดี: ต้องครบชุด ปฏิบัติได้ โดยระบุสถานที่ เวลา ระดับความรุนแรง (เช่น ไข้เฉดสี เขียว/เหลือง/แดง) และแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน.</p>	<p>ระยะ (เตรียมพร้อม, เตือนภัย, ตอบโต้, ฟื้นฟู).</p>		

กิจกรรม	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (KAS Model)	เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้	สื่อประกอบการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลกิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผลกิจกรรม
3. การใช้ข้อมูลเพื่อสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยง	<p>Knowledge (K): ผู้เข้ารับการอบรมสามารถระบุแหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือทั้งในประเทศและนานาชาติได้.</p> <p>Skills (S): ผู้เข้ารับการอบรมสามารถตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (ชัวร์ก่อนแชร์) ก่อนนำไปใช้สื่อสารได้.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความสำคัญของการใช้ข้อมูล: สร้างความน่าเชื่อถือ ป้องกันข้อมูลเท็จ 2. แหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ: ฐานข้อมูลในไทย (HDC, DDC, ศูนย์เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงกองสุศึกษา, สสส.) และฐานข้อมูลนานาชาติ (WHO, CDC). 3. ขั้นตอนการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูล: ค้นหาเมนูรายงานสถานการณ์, ตรวจสอบความใหม่ของข้อมูล (ไม่เกิน 1-3 ปี), วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย 4. หลักการ "ชัวร์ก่อนแชร์": ตรวจสอบที่มา 	เอกสารสรุปแหล่งข้อมูล, ตัวอย่างรายงานสถานการณ์ (Data/Information), กิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case Study) การตรวจสอบข่าวปลอม.	การประเมินการมีส่วนร่วมและผลลัพธ์จากกิจกรรมกลุ่ม	ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถวิเคราะห์และระบุความน่าเชื่อถือของชุดข้อมูลตัวอย่างได้อย่างถูกต้อง.

กิจกรรม	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (KAS Model)	เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้	สื่อประกอบการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลกิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผลกิจกรรม
		(หน่วยงานราชการ/ Verified), ตรวจสอบระยะเวลา, ความสมเหตุสมผล (ไม่เกินจริง), และเปรียบเทียบข้อมูลจาก 2-3 แหล่ง.			
4. การพัฒนาศักยภาพให้เป็นนักสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงเชิงกลยุทธ์	Skills (S): ผู้เข้ารับการอบรมสามารถแปลผลและจับประเด็นข้อมูลทางวิชาการให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่ายเพื่อการสื่อสาร. Knowledge (K): ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจคุณสมบัติหลัก 3 ประการ: รู้เร็ว กรองเป็น เตือนตรงจุด.	1. คุณสมบัติของนักสื่อสารเชิงกลยุทธ์: มีความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูลเตือนภัยได้, มีทักษะการแปลภาษาทางวิชาการให้เข้าใจง่าย. 2. บทบาทเชิงกลยุทธ์: การเป็นผู้สื่อสารที่รู้เร็ว (รับทราบข้อมูลเร็ว), กรองเป็น (ตรวจสอบความถูกต้อง), เตือนตรงจุด (วิธีการเหมาะสมและทันเวลา). 3. จิตวิทยา	การบรรยาย, กิจกรรม Role-play: ฝึกการแปลผลข้อมูลสถิติที่ซับซ้อน (เช่น อัตราป่วยโรค NCDs) เป็นภาษาพูดง่าย ๆ ที่ อสม./Gen-H ใช้ในชุมชน.	การประเมินสมรรถนะของบุคลากร (ความรู้ ทักษะ) และการประเมินการมีส่วนร่วม.	ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถแปลข้อมูลวิชาการ/สถิติให้เป็น 1 Key Message ที่เข้าใจง่ายได้อย่างน้อย 1 ข้อความ.

กิจกรรม	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (KAS Model)	เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้	สื่อประกอบการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลกิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผลกิจกรรม
		<p>มวลชน: เข้าใจความกลัว ความวิตกกังวล และความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับสาร.</p> <p>4. จริยธรรมและความรับผิดชอบ: ไม่บิดเบือนข้อมูล/ไม่สร้างความกลัวเกินจริงและมีความเห็นอกเห็นใจ.</p>			
5. เทคนิคการสื่อสารเตือนภัยเชิงกลยุทธ์	<p>Skills (S): ผู้เข้ารับการอบรมสามารถวางกลยุทธ์การสื่อสารโดยเลือกช่องทางและรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (Gen-H/วัยรุ่น vs. อสม./ผู้สูงอายุ)</p> <p>Skills (S): ผู้เข้ารับการอบรมสามารถผลิตสื่อเพื่อเตือนภัยฯ ได้อย่าง</p>	<p>1. กลยุทธ์การสื่อสารที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล (Data-driven): การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (สถิติ) และการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายอย่างลึกซึ้ง (Insight)</p> <p>2. การออกแบบสารให้ทรงพลังและตรงใจ: ชัดเจน กระชับ มีคำแนะนำที่ปฏิบัติได้จริง</p>	<p>กิจกรรมปฏิบัติการ: ออกแบบอินโฟกราฟิก/คลิปสั้นสำหรับเตือนภัยตามสถานการณ์สมมติ (เช่น PM 2.5 หรือพฤติกรรมการกินหวานมันเค็ม) โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ต่างกััน (อสม.ทำสำหรับผู้สูงอายุ, Gen-H ทำสำหรับวัยรุ่น).</p>	<p>การประเมินการมีส่วนร่วมในกิจกรรมปฏิบัติการ โดยการนำเสนอผลงาน.</p>	<p>ผลงานสื่อที่นำเสนอต้องแสดงให้เห็นถึงการเลือกช่องทางและรูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายตามหลักการที่กำหนด</p>

กิจกรรม	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (KAS Model)	เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้	สื่อประกอบการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลกิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผลกิจกรรม
	เหมาะสมและน่าสนใจ สอดคล้องกับช่องทาง และรูปแบบการสื่อสารที่ได้วางแผนไว้ Attitude (A): ผู้เข้ารับการอบรมเห็น ความสำคัญของการสื่อสารที่เน้นคุณค่าและประโยชน์ที่ผู้รับสารจะได้รับ	3. การเลือกแพลตฟอร์มตามกลุ่มเป้าหมาย: 4. เทคนิค Storytelling: เปลี่ยนตัวเลขเป็นเรื่องราวเพื่อสร้างความเชื่อมโยงทางอารมณ์ 5. การผลิตสื่อเพื่อการเตือนภัยด้วย AI			
6. วิธีการวัดผลการสื่อสารเตือนภัย พฤติกรรมเสี่ยงเชิงกลยุทธ์	Knowledge (K): ผู้เข้ารับการอบรมสามารถระบุตัวชี้วัดที่เหมาะสมสำหรับการวัดผลด้านการเข้าถึง การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรม. Skills (S): ผู้เข้ารับการอบรมสามารถวางแผนการประเมินผลเบื้องต้นของ	1. วัตถุประสงค์ของการวัดผล: การประเมินก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงาน. 2. ตัวชี้วัดหลัก: ด้านการเข้าถึง/การรับรู้ (ยอด Reach, Awareness, ความเข้าใจ), ด้านพฤติกรรม และผลลัพธ์ทางสุขภาพ	กิจกรรมกลุ่ม: พัฒนาแบบประเมินอย่างง่ายสำหรับแคมเปญสื่อสารที่ออกแบบในกิจกรรมที่ 5. ตัวอย่างแบบสำรวจความรู้/ทัศนคติ.	การประเมินความรู้ความเข้าใจหลังการอบรม และการประเมินผลผลิตของกิจกรรมกลุ่ม.	ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถกำหนดตัวชี้วัดได้อย่างน้อย 3 ระดับ (K, A, S) และเลือกวิธีการวัดผลที่สอดคล้องกับเป้าหมายนั้น ๆ.

กิจกรรม	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (KAS Model)	เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้	สื่อประกอบการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลกิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผลกิจกรรม
	แคมเปญสื่อสารเตือนภัยได้.	<p>(Behavior Change, Health Outcomes).</p> <p>3. การออกแบบวิธีการวัดผลตามเป้าหมาย (K-A-B): เช่น การวัด Awareness (ใช้แบบสำรวจ), การวัด Attitude (ใช้ Focus Group), การวัด Behavior Change (ติดตามการปฏิบัติโดยตรง เช่น จำนวนการลงทะเบียน).</p> <p>4. วิธีการวัดผล: การสำรวจ, การสัมภาษณ์เชิงลึก, การสังเกตพฤติกรรม.</p>			

เอกสารอ้างอิง

- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2567). แนวทางการสื่อสารรณรงค์ประเด็นสุขภาพในชุมชน. เข้าถึงจาก <https://surli.li/atzxv>
- กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กันภัย, ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2543). **มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่**. กรุงเทพฯ: บริษัท เอดาสันเพรสโปรดักชั่น จำกัด.
- เกศินี จุฑาวิจิตร. (2548). **การสื่อสารเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ทิพารัตน์ เด่นชัยประดิษฐ์. (2539). **การศึกษากลยุทธ์และประสิทธิผลของโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อลดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์, กิตติ กันภัย, พัฒนพงษ์ จาติเกตุ, และปิยะนารถ จาติเกตุ. (2546). **การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- พิมพ์ภาภรณ์ กลั่นกลิ่น,เนตรทอง นามพรม และ วีระพร ศุทธาภรณ์. (2554) การใช้ “การสื่อสารเพื่อพัฒนาพฤติกรรมและสังคม”ในการดำเนินงานโครงการในชุมชน เขตภาคเหนือตอนบนเข้าถึงจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/7691/6659>
- ธนปัทม์ อัครวีรวัฒน์,พรธณี บัญชรหัตถกิจ.(2560).**การสื่อสารสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน**.วารสารสาธารณสุขแพร่เพื่อการพัฒนา ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565 : หน้า 78-89.เข้าถึงได้จาก <https://surli.cc/vguoiy>.

