



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

หน่วยการเรียนรู้ที่ 11

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

1. มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทภารกิจของการสื่อสารความเสี่ยง
2. มีความรู้ความเข้าใจในทฤษฎี หลักการ แนวทางการสื่อสารความเสี่ยง
3. มีความรู้ความเข้าใจในการจัดระบบและกลไกการสื่อสารความเสี่ยง
4. มีความรู้ความเข้าใจการจัดการความเสี่ยง โดยการใช้กลวิธีการสื่อสารความเสี่ยง
5. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการบัญชาการกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง



ขอบเขตเนื้อหา

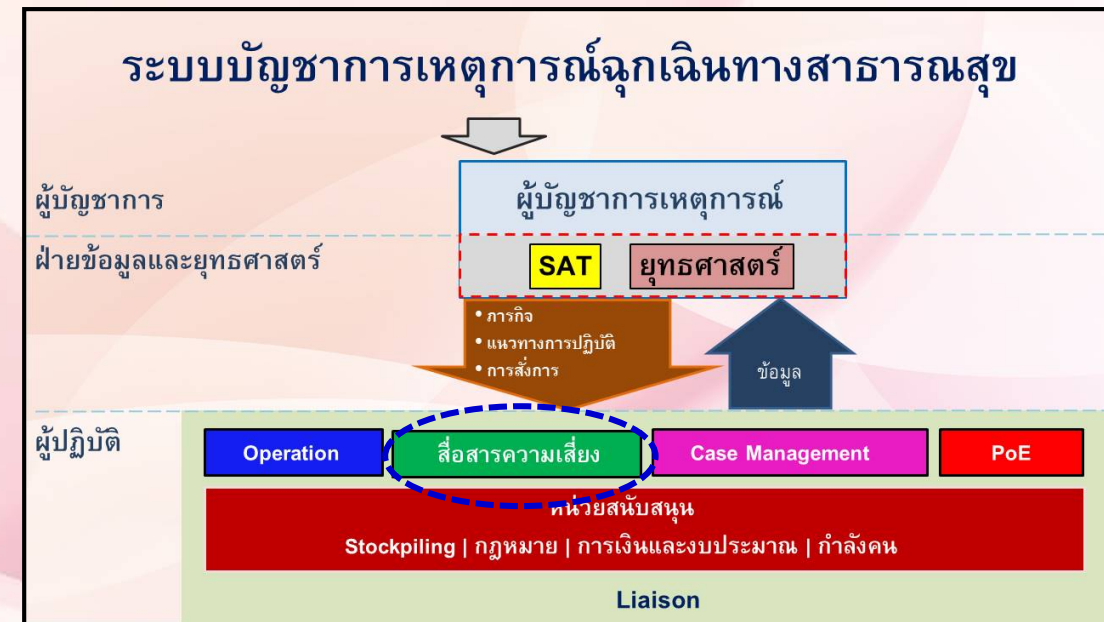
1. ความรู้พื้นฐานเรื่องการสื่อสารความเสี่ยง
2. การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง
3. การจัดระบบและกลไกการสื่อสารความเสี่ยง (communication plan)
4. ข้อควรรู้และควรกระทำในการสื่อสารความเสี่ยง (Tips & Trick)



กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

หน้าที่หลัก:

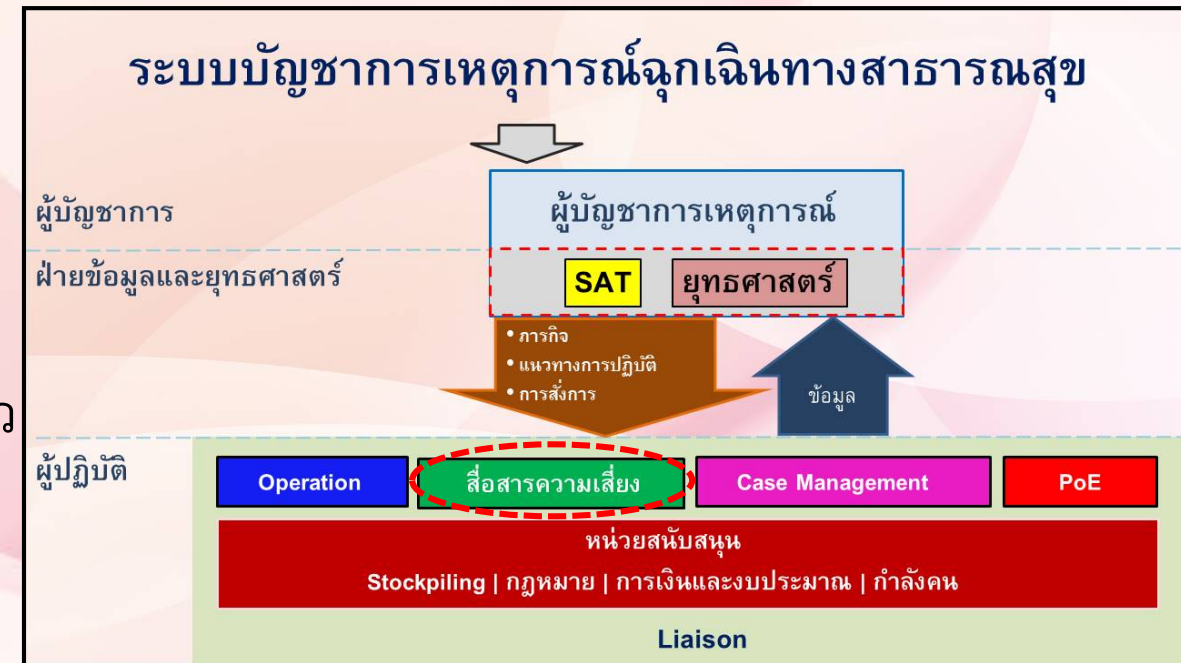
1. เป็นการจ้ดระบบหรือกลไกเพื่อเตรียมพร้อมรับผลกระทบโรคและภัยสุขภาพ เช่น การจัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงตามสถานการณ์สมมติ
2. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสาร ข่าวลือ จากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว
3. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) และสื่อที่ถูกต้องแม่นยำ ครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมายพร้อมทั้งเผยแพร่ผ่านช่องทางที่หลากหลาย



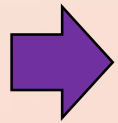
กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) (ต่อ)

หน้าที่หลัก:

4. สื่อสาร ประสานงาน และบูรณาการการดำเนินงานกับกลุ่มภารกิจอื่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดการและ Update ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยง
5. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าวให้ข่าวสื่อมวลชน และให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
6. การสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน เครือข่าย
7. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์



ขอบเขตเนื้อหา



1. ความรู้พื้นฐานเรื่องการสื่อสารความเสี่ยง
2. การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง
3. การจัดระบบและกลไกการสื่อสารความเสี่ยง (communication plan)
4. ข้อควรรู้และควรกระทำในการสื่อสารความเสี่ยง (Tips & Trick)



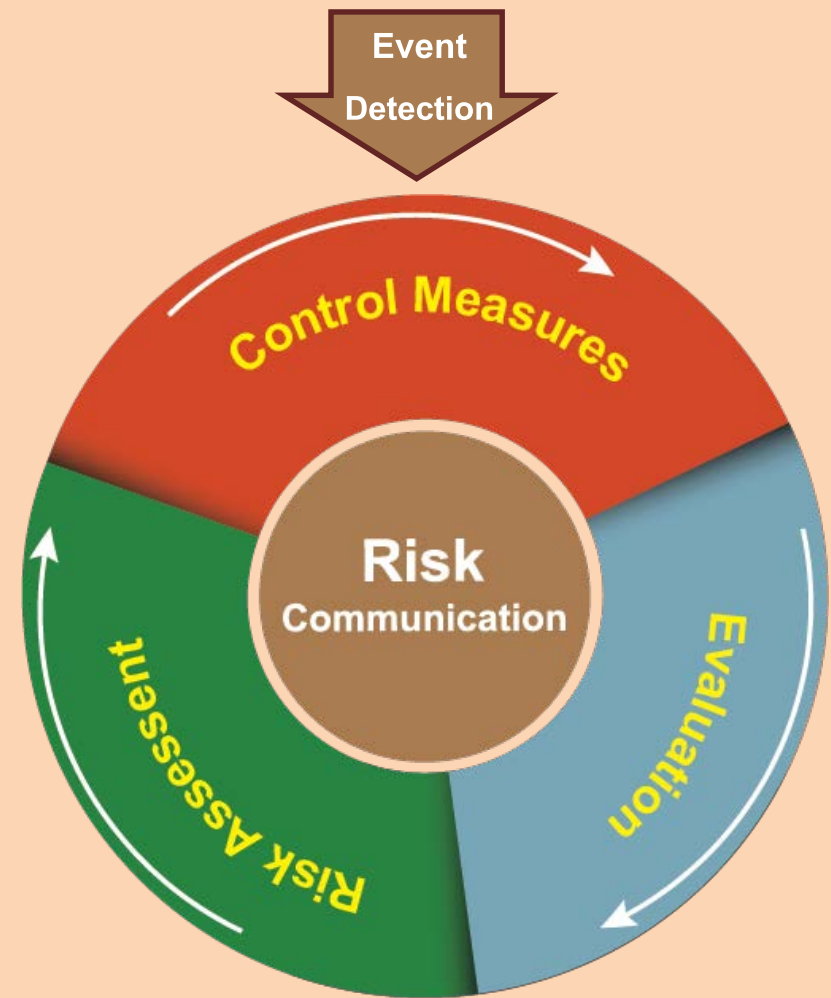


หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์
และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

ความรู้พื้นฐานการสื่อสารความเสี่ยง



The risk management cycle (adapted from Chorus and Bartram 1999)



Source: World Health Organization. *Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events*. 2012

E-mail: riskcommunication@who.int

In reply please refer to: WHO Guideline "Communicating risk in public health emergencies"

ห้องเลขานุการ
เลขที่ ๒๖๔๐
วันที่ ๔ มิ.ย. ๒๕๖๑
เวลา ๙.๒๕

สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ ๒๖๔๐๐/๑๒๕๕
วันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๖๑
เวลา ๑๖.๕๕ น. พินิจ

กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ ๓๙๑๓
วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๑
เวลา ๑๖.๔๐ น.

ห้องหัวหน้าสว.
เลขที่ ๓๐๖๑
วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๑
เวลา ๑๖.๐๒ น.

4 April 2018

กลุ่มสารบรรณ
เลขที่ ๗๖๒๓
วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๒๕๖๑
เวลา ๑๖.๐๒

Dear Sir, Dear Madam,

Risk communication is a vitally important element of public health. During public health emergencies, people need to know what health risks they face, the nature and scale of the event, and what actions they can take to protect their health and lives. But recent health emergencies have highlighted that the practice of risk communication is a complex and daunting task.

We are pleased to enclose the recently released WHO's guideline "Communicating risk in public health emergencies: a WHO's guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice". As the first WHO's guideline on this important topic, it provides WHO Member States, partners and stakeholders involved in emergency preparedness and response with evidence-based, up-to-date, systems-focused guidance on:

- Approaches for building trust and engaging with communities and affected populations;
- Approaches for integrating risk communication into existing national and local emergency preparedness and response structures, including building capacity for risk communication as required of all WHO Member States by the International Health Regulations (2005); and
- ERC practice - from strategizing, planning, coordinating messaging, channelling different methods and approaches of communication and engagement, to monitoring and evaluation - based on a systematic assessment of the evidence on what worked and what did not work during recent emergencies.

ENCLS: WHO Guideline "Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice"

"Risk communication is a **vitally important element of public health**. During public health emergencies, **people need to know** what health risks they face, the nature and scale of the event, and what actions they can take to protect their health and live

WHO, 4 April 2018



WHO Guideline



หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

ความรู้พื้นฐานเรื่องการสื่อสาร

ความแตกต่างของการสื่อสารแต่ละประเภท



Health education

- One way communication
- เน้นการให้ข้อมูลเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ



Public relation

- การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์องค์กร
- 5W1H



Risk communication

- Two-way communication
- เน้นการมีส่วนร่วม คัดวิเคราะห์
- คำนึงถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

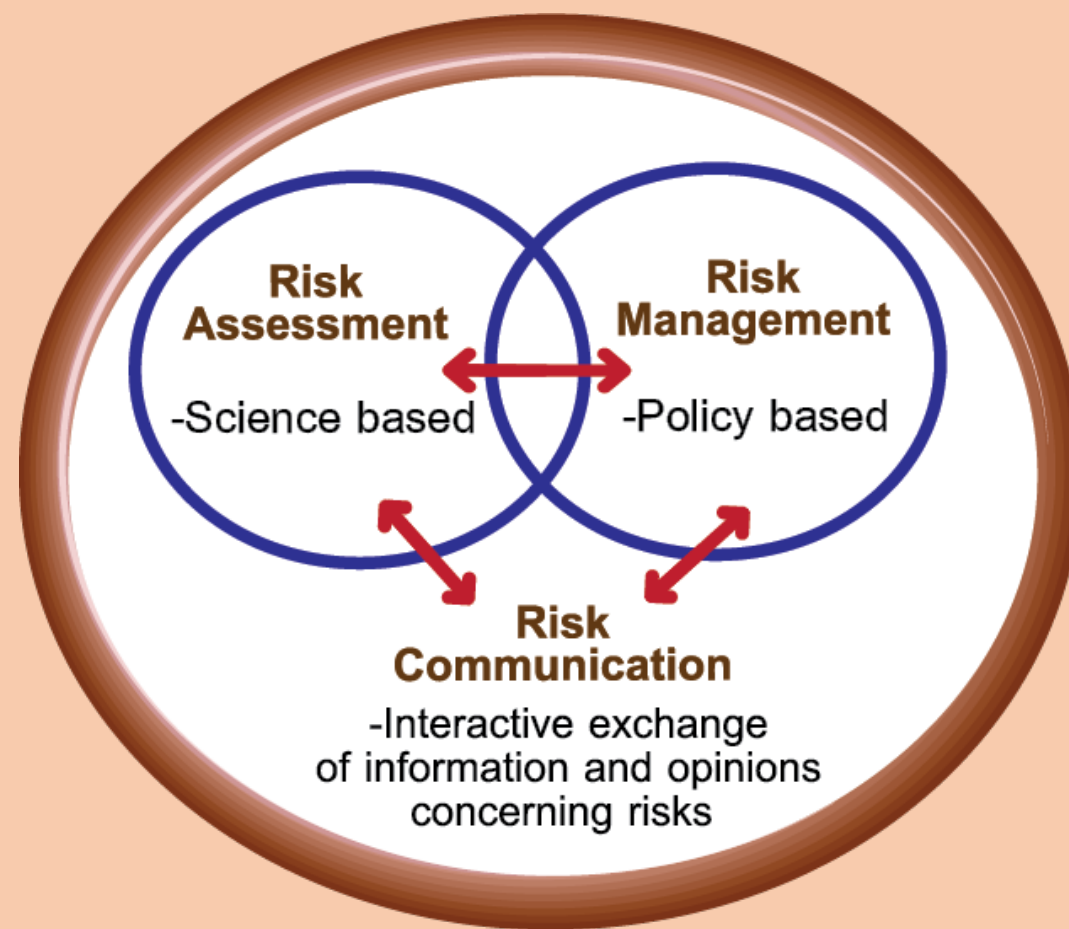


หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

RC in **SITUATION MANAGEMENT**

- **Audience-focused communication**
 - Predetermination of specific audience
 - Audience centered approach
- **Managing negative feedback /outrage**
 - Factor affecting risk perception
 - Evaluation of risk perception
- **Anticipating concerns**
 - Focus group to determine the concern
 - Monitoring
- **The choice of messenger**
 - Who people trust
 - People are unlikely to change behavior if they distrust the source of risk information

Risk Analysis Framework



หลักการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน

- **Be First:** If the information is yours to provide by organizational authority—do so as soon as possible. If you can't—then explain how you are working to get it.
- **Be Right:** Give facts in increments. Tell people what you know when you know it, tell them what you don't know, and tell them if you will know relevant information later.
- **Be Credible:** Tell the truth. Do not withhold to avoid embarrassment or the possible “panic” that seldom happens. Uncertainty is worse than not knowing—rumors are more damaging than hard truths.

Cr.US CDC

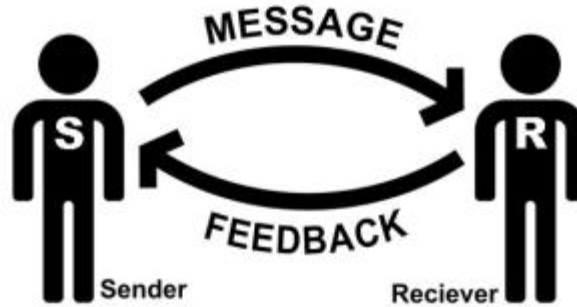


หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์
และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

ทฤษฎีด้านการสื่อสาร



ได้เรื่อง
From who

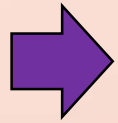


ไม่หาเรื่อง

รู้เรื่อง
To whom

ขอบเขตเนื้อหา

1. ความรู้พื้นฐานเรื่องการสื่อสารความเสี่ยง



2. การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง

3. การจัดระบบและกลไกการสื่อสารความเสี่ยง (communication plan)

4. ข้อควรรู้และควรกระทำในการสื่อสารความเสี่ยง (Tips & Trick)



การวิเคราะห์และการจัดการความเสี่ยง

- หลักการสื่อสารความเสี่ยง

		ความรุนแรงของภัยคุกคาม	
		ต่ำ	สูง
ความตื่นตระหนก	สูง	ให้จัดการกับความตื่นตระหนก เพราะประชาชนกำลังมีความกังวลใจกับภัยคุกคามขนาดเล็ก	ให้สื่อสารในภาวะวิกฤต เพื่อประชาชนมีความกังวลใจในระดับที่ถูกต้องเกี่ยวกับภัยคุกคาม
	ต่ำ	ให้สื่อสารความเสี่ยงตามภาวะปกติ	ให้สร้างความตื่นตัว โดยให้กลุ่มประชาชนที่ไม่สนใจหันมาให้ความสนใจ และปฏิบัติตามคำแนะนำ



ดร.ปีเตอร์ แซนด์แมน ชาวอเมริกา
ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารความเสี่ยง
ที่ปรึกษาด้านการสื่อสารความเสี่ยง
องค์การอนามัยโลก (WHO) และ
ศูนย์ควบคุมป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC)

ธรรมชาติของการรับรู้ความเสี่ยงของแต่ละบุคคล

เจ้าหน้าที่ ประชาชน และสื่อมวลชน



เจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่จะรับรู้ความเสี่ยง
สูงก็ต่อเมื่อถ้าภัยนั้นมีความ
รุนแรงหรือกระทบต่อผู้คนในวง
กว้าง มีผู้ป่วยหรือเสียชีวิต
จำนวนมาก



ประชาชน

ประชาชนมักจะรับรู้ความเสี่ยงในระดับสูง
ถ้าประชาชนรับรู้ว่ามีผลกระทบ
หรือมีโอกาสเกิดขึ้นกับตนเอง
ประชาชนมักใช้ตนเอง
และความรู้สึกของตนเอง
เป็นเกณฑ์ในการประเมินความเสี่ยง



สื่อมวลชน

สื่อมวลชนไม่ได้ให้ความสนใจทั้ง
ภัยและความตื่นตระหนกของ
ประชาชน
แต่สื่อมวลชนจะเก็บเกี่ยวผลประโยชน์
จากความตื่นตระหนกนั้น

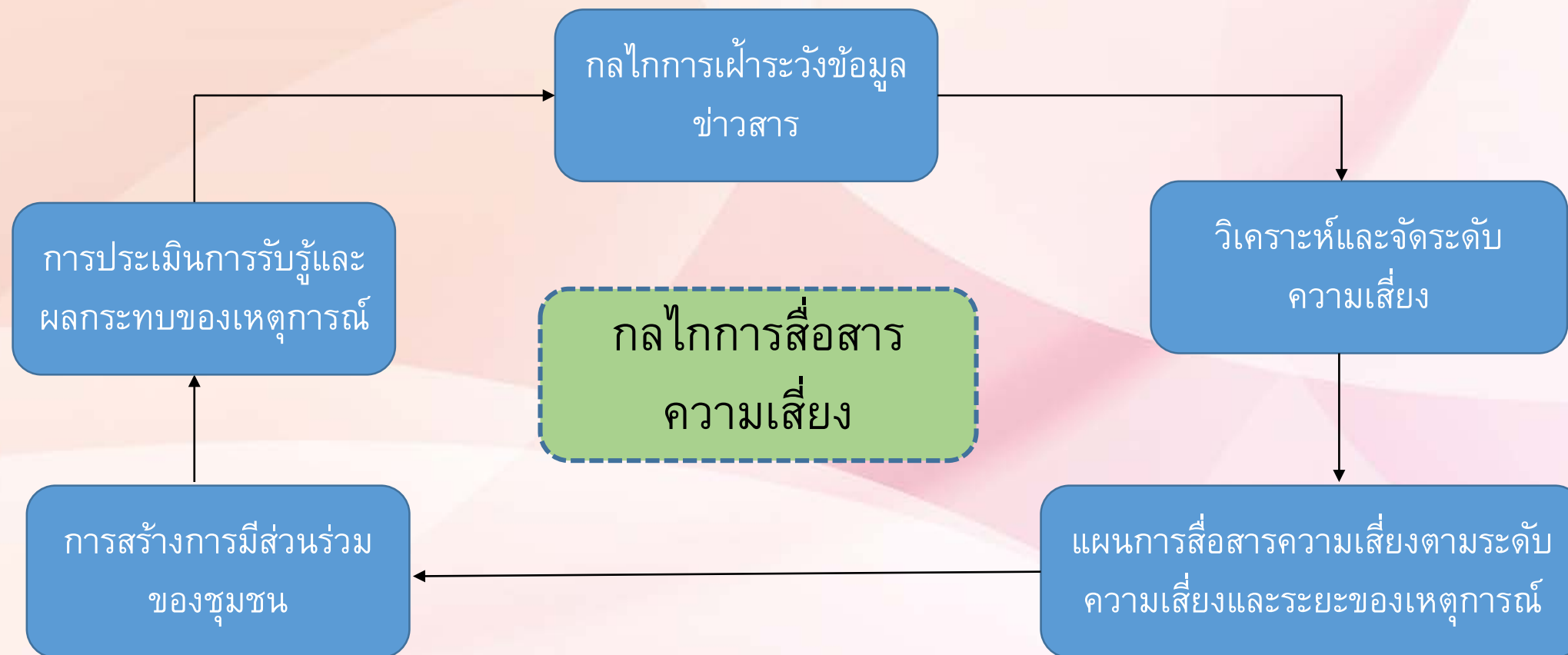


หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์
และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

ขอบเขตเนื้อหา

1. ความรู้พื้นฐานเรื่องการสื่อสารความเสี่ยง
2. การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง
3. การจัดระบบและกลไกการสื่อสารความเสี่ยง (communication plan)
4. ข้อควรรู้และควรกระทำในการสื่อสารความเสี่ยง (Tips & Trick)

การจัดระบบและกลไกการสื่อสารความเสี่ยง



I.กลไกการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพ

DDC-IMMR Daily Report
Department of Disease Control, Information and Media Monitoring and Response Daily Report
Tel: (+66) 0-2590-3855, Hot line 1422
E-mail: reddc_media@hotmail.com
Issue: วันที่ 17 ธันวาคม 2561
Date 17 December 2018
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สรุปสำหรับผู้บริหาร ภาพรวมข้อมูลข่าวสาร - ดี-
•ประเด็นหลักสื่อเผยแพร่ :
มติคณะรัฐมนตรี , บุกจับสถานบริการ
เดือนโรคและภัยสุขภาพฤดูหนาว
•ประเด็นสอบถาม 1422 :
โรคพิษสุนัขบ้า
•ประเด็นเฝ้าระวังข่าวสาร สถานการณ์โรค โกลีต
1. โรคไข้หวัดใหญ่
2. โรคพิษสุนัขบ้า
3. โรคและภัยสุขภาพในช่วงฤดูหนาว

ข้อเสนอผู้บริหาร
เพื่อพิจารณาเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
1. โรคไข้หวัดใหญ่
2. โรคและภัยสุขภาพในช่วงฤดูหนาว
3. โรคพิษสุนัขบ้า
4. แอลกอฮอล์


สถานการณ์โรคในประเทศ
โรคคออักเสบ หรือ คีฟที่เรื้อรัง จากข้อมูลการเฝ้าระวัง
ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. ถึง 4 ธ.ค. 61 พบผู้ป่วย 14 ราย
จาก 8 จังหวัด เสียชีวิต 2 ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วย
มากที่สุด 4 จังหวัด คือ ยะลา , ปัตตานี , สงขลา
และนราธิวาส


สถานการณ์โรคต่างประเทศ
ทางกรอินเดียรายงานพบเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1
จากการสุ่มตรวจเลือดในไก่อย่างน้อย 3 หมู่บ้านในเมือง
Bramagiri รัฐ Odish
(ข้อมูล: Promedmail , วันที่ 15 ธันวาคม 2561)


ประเด็นจับตา: พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551
กรมควบคุมโรคชี้แจงผู้ประกอบการเกี่ยวกับกฎหมาย
ตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
โดยขอความร่วมมือไม่ให้เกิดการจัดรูปแบบหรือการจัด
สถานที่ที่เสี่ยงต่อการโฆษณาชวนเชื่อ ซึ่งเป็นการ
สื่อสารการตลาดที่ผิดกฎหมาย เพื่อสร้างความตระหนัก
ให้สถานประกอบการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด
และไม่กลายเป็นเครื่องมือการสื่อสารการตลาดโดยรู้เท่า
ไม่ถึงการณ์ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2562 นี้


คำแนะนำสำหรับประชาชน
หากพบเห็นการกระทำความผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 สามารถร้องเรียนผ่านระบบ
TAS โดยใช้งานผ่านสมาร์ตโฟนทางเว็บไซต์ "http://tos.go.th"
หรือโทร. 0 2590 3342 และสายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422

- การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพทุกช่องทาง
 - สื่อหลัก หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ
 - Social media เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์
 - ข้อมูลเฝ้าระวังจาก SAT
 - สรุปประเด็นที่สื่อให้ความสนใจในแต่ละวัน
 - สรุปประเด็นข่าวเสนอผู้บริหารประจำทุกวัน
- ในรูปแบบ Daily report



หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์
และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

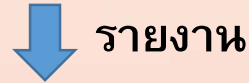
II. การวิเคราะห์และจัดระดับความเสี่ยง

	หมายถึง	ตัวอย่าง
ความเสี่ยงต่ำ	โรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบอยู่ในระดับต่ำ หรือไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค	➤ โรคติดต่อที่มีรายงานผู้ป่วยในต่างประเทศ/ มีรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย จำนวนไม่มาก/ยังไม่มีผู้เสียชีวิต ➤ ประชาชนโทร 1422 จำนวน 1-2 สายต่อสัปดาห์ ➤ นสพ. ลงข่าวในกรอบเล็กกว่า 5 คอลัมน์นี้ว/ ไม่ใช่ นสพ.หลัก ➤ TV รายงานข่าวทั่วไป 1 ช่อง ➤ มีการเผยแพร่ข่าวลือ/ ข้อมูลเชิงลบทางโซเชียลมีเดีย เป็นต้น
ความเสี่ยงปานกลาง	โรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง และมีแนวโน้มแพร่ระบาด ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค	➤ โรคติดต่อร้ายแรงที่มีรายงานผู้ป่วยในประเทศเพื่อนบ้าน หรือประเทศที่เดินทางมาประเทศไทยได้/ มีรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยจำนวนมาก แต่ยังไม่มีการแพร่ระบาด/ มีผู้เสียชีวิตจำนวนไม่มาก ➤ ประชาชนโทร 1422 จำนวน 1-2 สายต่อวัน ➤ นสพ. ลงข่าวในกรอบใหญ่กว่า 5 คอลัมน์นี้ว/ เป็น นสพ.หลัก 1-2 ฉบับ ➤ TV รายงานข่าวมากกว่า 1 ช่อง มีช่องหลัก/ เวลาหลัก ด้วย ➤ มีการเผยแพร่ข่าวลือ/ ข้อมูลเชิงลบทางโซเชียลมีเดีย เป็นต้น
ความเสี่ยงสูง	โรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบอยู่ในระดับสูง ทั้งต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค และต่อภาพลักษณ์ขององค์กร	➤ ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยัน โรคติดต่อร้ายแรงในประเทศไทย/ มีรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อในประเทศไทยจำนวนมาก/ มีรายงานการระบาด/ มีรายงานผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน/ มีผู้เสียชีวิตจำนวนมากกว่าปีที่ผ่านมา ➤ ข่าวเชิงลบผู้บริหารระดับสูงของกรม/ กระทรวง ➤ ประชาชนโทร 1422 จำนวน 5-10 สายต่อวัน ➤ นสพ. ลงข่าวในกรอบใหญ่/ หน้า 1/ นสพ.หลัก มากกว่า 2 ฉบับ ➤ TV ช่องหลัก/ เวลาหลัก มากกว่า 2 ช่อง ➤ ข่าวลือ/ ข้อมูลเชิงลบแพร่กระจายทางโซเชียลมีเดีย เป็นต้น

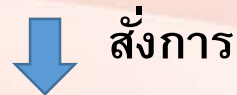
ตัวอย่างแนวทางการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร

1. กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง ส. สื่อสารความเสี่ยงฯ (3+1 คน ; 06:30 – 07:30 น., 10:30 – 11:30 น. และ 14:30 – 15:30 น.) เฝ้าระวังข่าวสื่อหลัก ได้แก่ นสพ. ทวี และสื่อโซเชียลมีเดีย ได้แก่ เฟสบุ๊ก ไลน์ เว็บไซต์ เป็นต้น/ **กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงฯ ส.วิชาการ/ สคร.**

เสียงปานกลาง



2. ผอ.สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/



3. กลุ่มวิชาการเผยแพร่
เขียนข่าวแจก/ สัมภาษณ์/...

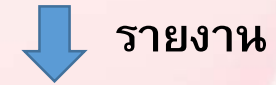


4.ผู้บริหารกรมฯ รับทราบ

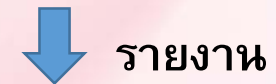
ดำเนินการเสร็จสิ้นภายใน 1 – 3 วัน

เผยแพร่
สื่อมวลชน

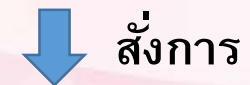
เสียงสูง



2. ผอ.สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ



3. ผู้บริหารกรมฯ/ กระทรวง



4. ส.สื่อสารฯ/ ส.วิชาการ/
ส. สารนิเทศ สป.



4. แลกข่าว/ ข่าวแจก/ สัมภาษณ์...

ดำเนินการเสร็จสิ้นภายใน 4 ชม. – 1 วัน



III.แผนการสื่อสารความเสี่ยงตามระดับความเสี่ยงและระยะของเหตุการณ์

แผนการสื่อสารความเสี่ยงที่ดีควรประกอบไปด้วย



การจัดตั้งทีมสื่อสารความเสี่ยง

1. กำหนดผู้ประสานงานหลัก ให้เชื่อมโยงกับกลุ่มภารกิจอื่น
2. จัดทีมงานเพื่อรับผิดชอบด้านต่าง ๆ ดังนี้
 - 2.1 หน่วยเฝ้าระวังและจัดทำข้อมูลข่าวสาร (รายงานเฝ้าระวังและการประเมินความเสี่ยง)
 - 2.2 หน่วยสื่อสารมวลชน (press release talking point องค์กรความรู้)
 - 2.3 หน่วยจัดทำฐานข้อมูลบุคคลและเครือข่าย (ผู้เชี่ยวชาญ วิทยากร โฆษก)
 - 2.4 หน่วยผลิตและเผยแพร่สื่อ (infographic clip facebook live)
 - 2.5 หน่วยประเมินผล (สำรวจการรับรู้ ประเมินผลกระทบเหตุการณ์)



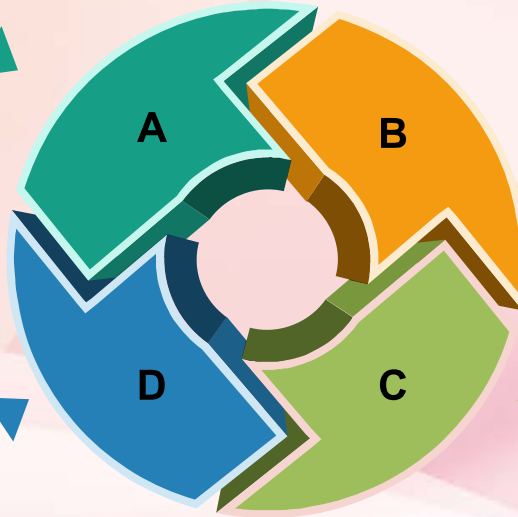
กำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่จำเพาะการสื่อสารในแต่ละเหตุการณ์

กำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน ว่าดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อหวังให้เกิดผลอะไร ตัวอย่างเช่น

เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้ต่อ
ความเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า



เพื่อลดความตระหนัก
ในสถานการณ์ฉุกเฉินและ
สร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง
ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



เพื่อให้นักท่องเที่ยวตระหนัก
ถึงโรคที่อาจเกิดจากการ
เดินทางและท่องเที่ยว



เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายความ
ตระหนักและให้ความสนใจ
ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน Audience-focused communication

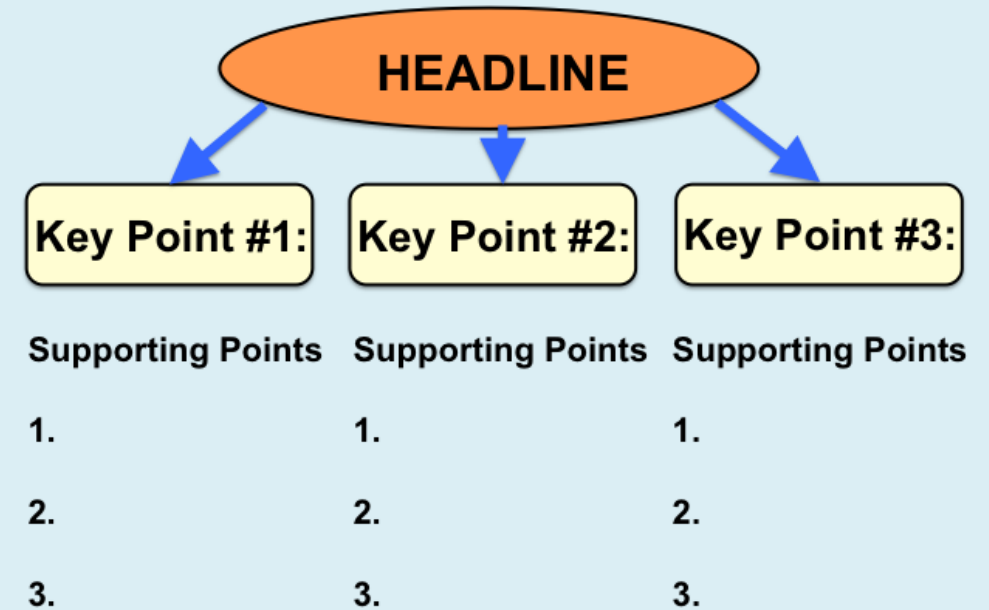
การกำหนดกลุ่มเป้าหมายควรกำหนดให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความเสี่ยง ความต้องการข้อมูล



บูรณาการข้อมูลและกำหนดประเด็นสาร

- ในภาวะวิกฤติบุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ มีความต้องการข้อมูลเป็นอย่างมาก การสื่อสารความเสี่ยงในภาวะวิกฤติ จึงมีความจำเป็นต้องบูรณาการข้อมูล ให้เป็นชุดข้อมูลเดียวกัน เพื่อให้การสื่อสารมีความสอดคล้องกัน ทั้งการสื่อสารภายในและการสื่อสารภายนอก เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่น ไม่ให้เกิดความตื่นตระหนก ทั้งนี้ควรจะต้องทำการสื่อสารให้ทันการณ์ ถูกต้อง และสร้างความเชื่อมั่น

Build a Message Map using this template



กำหนดและวางแผนกลยุทธ์การสื่อสาร

คำถามที่ควรตอบให้ได้ก่อนการวางแผนกลยุทธ์

สาเหตุ ●

ทำไมต้องสื่อสารความเสี่ยง

ผลกระทบ ●

ใคร หรือระบบสิ่งแวดล้อมใดจะได้รับ
อันตรายจากความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนี้

ความต้องการ ●

มีประเด็นอะไรบ้างที่กลุ่มเป้าหมาย
อยากรู้ หรืออยากให้กลุ่มเป้าหมายรู้

วิธีการสื่อสาร ●

จะสื่อสารอย่างไร/ช่องทางการสื่อสาร



● วิธีการการเฝ้าระวัง

จะเฝ้าระวัง หรือ รับรู้สถานการณ์ได้อย่างไร

● วิธีการตอบสนอง

จะตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างไร

● ผู้สื่อสาร

ใครจะเป็นผู้สื่อสาร และจะสื่อสารเมื่อใด

● อุปสรรค

ปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น
จะแก้ไขอย่างไร



ตัวอย่าง: แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและการให้ข่าวกรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV)

การสื่อสารความเสี่ยงที่ถูกต้อง รวดเร็ว ตรงประเด็น และต่อเนื่อง เพื่อช่วยลดความตื่นตระหนกประชาชน แก้ไขความเข้าใจเชิงลบที่มีต่อกระทรวงสาธารณสุข

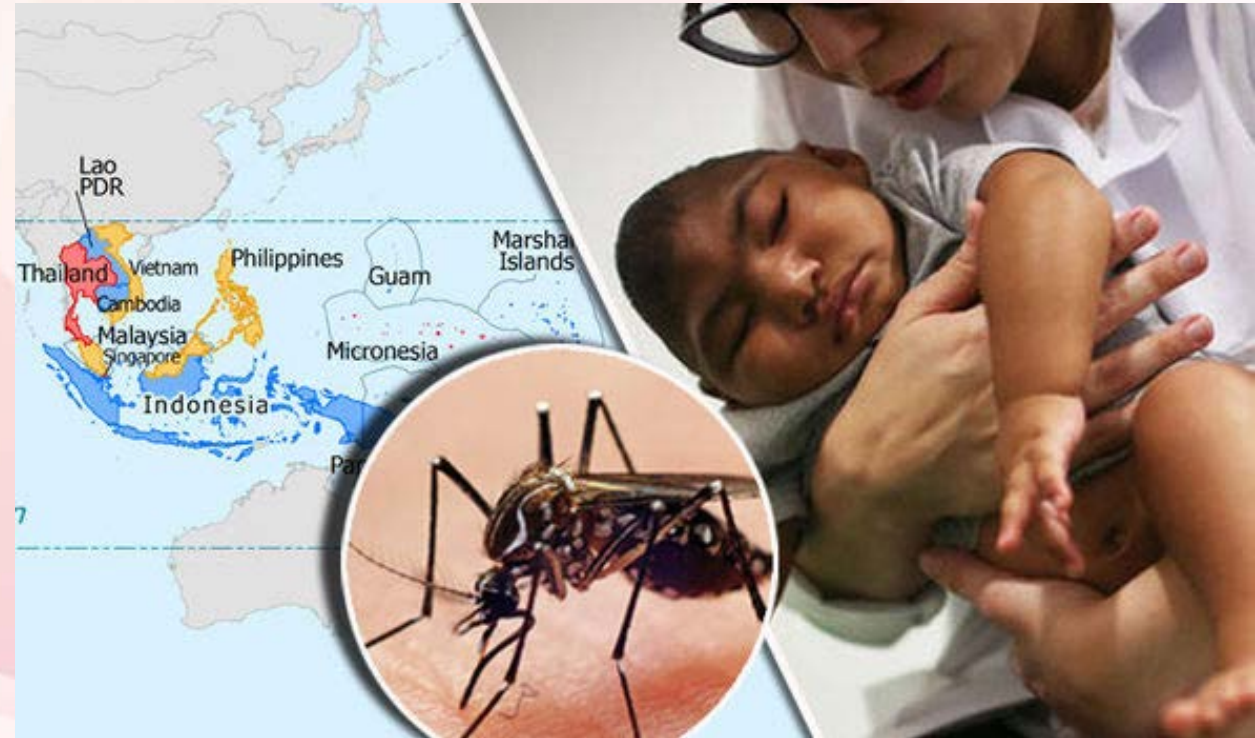
การดำเนินงาน	จากทัศน์ที่ 1 และ 2	จากทัศน์ที่ 3	จากทัศน์ที่ 4	จากทัศน์ที่ 5-7
ผู้รับผิดชอบหลัก/ให้ข่าว	หัวหน้าด้านควบคุมโรคฯ	หัวหน้าทีม SRRT	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ปลัด/อธิบดี กระทรวง/กรมที่เกี่ยวข้อง
การให้ข่าว/สัมภาษณ์	ไม่ควรให้ข่าวกับสื่อมวลชน	ไม่ควรให้ข่าวกับสื่อมวลชน	ไม่ควรให้ข่าวกับสื่อมวลชน	ให้ข่าว/แถลงข่าว เพื่อสื่อมวลชน
การรายงาน/แจ้ง	ผู้บริหาร/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/ สำนักสารนิเทศ สป.	ผู้บริหาร/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/ สำนักสารนิเทศ สป.	ผู้บริหาร/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/ สำนักสารนิเทศ สป.	ผู้บริหาร/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/ สำนักสารนิเทศ สป.
ผู้รับผิดชอบเตรียมประเด็น ข่าว/ประเด็นสัมภาษณ์	สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ	สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ	สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ	สำนักสารนิเทศ สป.
แหล่งข้อมูล/ประสานข้อมูล	สำนักโรคระบาดวิทยา/กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	สำนักโรคระบาดวิทยา/กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	สำนักโรคระบาดวิทยา/กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ
กิจกรรมสื่อสารความเสี่ยง	ข่าวแจก/ ให้สัมภาษณ์ โดย อธิบดี/รองอธิบดี/โฆษก /กรมที่ เกี่ยวข้อง	ข่าวแจก/ ให้สัมภาษณ์ โดย อธิบดี/รองอธิบดี/โฆษก กรมที่เกี่ยวข้อง	ข่าวแจก/ ให้สัมภาษณ์ โดย อธิบดี/รองอธิบดี/โฆษก กรมที่เกี่ยวข้อง	แถลงข่าว/ข่าวแจก/ สัมภาษณ์ โดย ปลัด สธ. โดยเฉพาะ ในผู้ป่วยยืนยันรายที่ 1-3 หรือที่เป็นบุคลากรทาง การแพทย์ ส่วนผู้ป่วยยืนยันรายที่ 4 เป็นต้นไปและไม่ใช บุคลากรทางการแพทย์ สามารถแถลงข่าวโดยโฆษกที่ ได้รับมอบหมายหรืออธิบดีกรมที่เกี่ยวข้องได้
กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร	ประชาชนทั่วไป	ประชาชนทั่วไป/ชุมชน	ประชาชนทั่วไป/HCWs	ประชาชนทั่วไป/HCWs
วัตถุประสงค์ในการสื่อสาร	รับทราบข้อมูล	รับทราบข้อมูล และปฏิบัติตนที่ถูกต้อง	รับทราบข้อมูล และปฏิบัติตนที่ถูกต้อง	รับทราบข้อมูล การปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และลดความตื่น ตระหนก
ประเด็นสื่อสารหลัก	สถานการณ์โรค/ ความรู้เรื่องโรค/การ ป้องกันการเจ็บป่วย/ มาตรการ สธ.	สถานการณ์โรค/ ความรู้เรื่องโรค/ การป้องกันการเจ็บป่วย/ มาตรการ สธ.	สถานการณ์โรค/ ความรู้เรื่องโรค/ การป้องกันการเจ็บป่วย/ มาตรการ สธ.	สถานการณ์โรค/ ความรู้เรื่องโรค/การป้องกันการเจ็บป่วย/ มาตรการ สธ. ที่เข้มงวดและการสร้างความเชื่อมั่นสังคม
ช่องทางสื่อสาร	โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, โซเชียลมีเดีย เป็นต้น	โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, โซเชียลมีเดีย, ชุมชน เป็นต้น	โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, โซเชียลมีเดีย, HCWs เป็นต้น	โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, โซเชียลมีเดีย, ชุมชน, HCWs เป็นต้น

การสร้างเชื่อมั่นและการมีส่วนร่วมของชุมชน

“Communicating uncertainty:

Communication by authorities to the public should include explicit information about uncertainties associated with risks, events and interventions, and indicate **what is known and not known** at a given time.”

WHO ERC guideline, 4 April 2018



หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

การสร้างเชื่อมั่นและการมีส่วนร่วมของชุมชน

“**Community engagement**: Identify people whom the community trusts and build relationships with them and involve them in decision-making to ensure that interventions are collaborative and contextually appropriate, and that the community owns the process of communication.”

WHO ERC guideline, 4 April 2018



หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์
และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

การประเมินผลการรับรู้และผลกระทบของเหตุการณ์



วิธีการประเมิน

- การตัดและรวบรวมข่าวที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลข่าวลือ และข้อมูลที่ผิดพลาด
- การนับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม
- การนับจำนวนเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
- การวัดการรับรู้ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย



ประเมินนั้นเป็นการประเมินโดยบุคลากรภายในหรือภายนอกองค์กร



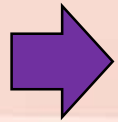
การประเมินการสื่อสารความเสี่ยง

- การประเมินผลระหว่างการทำเนิการ เช่น DDC POLL
- การประเมินผลการรับรู้



ขอบเขตเนื้อหา

1. ความรู้พื้นฐานเรื่องการสื่อสารความเสี่ยง
2. การวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง
3. การจัดระบบและกลไกการสื่อสารความเสี่ยง (communication plan)
4. ข้อควรรู้และควรกระทำในการสื่อสารความเสี่ยง (Tips & Trick)



ข้อควรรู้และควรกระทำในการสื่อสารความเสี่ยง (Tips & Trick)

แนวทางในการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะวิกฤติขององค์การอนามัยโลก



- **Trust** คือ การสร้างความเชื่อมั่นหรือเชื่อถือ ให้กับผู้ที่เราสื่อสารความเสี่ยงด้วย
- **Announcing early** คือ การสื่อสารความเสี่ยงตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเหตุการณ์
- **Transparency** หรือ ข้อมูลที่สื่อสารความเสี่ยงต้องโปร่งใส ไม่ปิดบัง และตรวจสอบได้
- **The public** หรือ การสื่อสารสาธารณะที่ไม่แบ่งฝ่าย ไม่เลือกสื่อสารความเสี่ยงเฉพาะกับคนที่เรารักเท่านั้น
- **Planning** หรือ มีการวางแผนการดำเนินงาน โดยต้องเตรียมพร้อมข้อความที่จะสื่อสารออกไป รวมทั้งเตรียมผู้ที่สื่อสารความเสี่ยงต้องเป็นผู้ที่มีเครดิตน่าเชื่อถือ และต้องเตรียมช่องทางที่จะสื่อสารข้อความออกไป เช่น ทางสื่อออนไลน์สมัยใหม่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และทางการพบปะสาธารณชน (public meeting) เป็นต้น



วิธีการรับมือกับสื่อมวลชน

วัตถุประสงค์ของนักสื่อสารมวลชน คือ การให้ข้อมูล สร้างความบันเทิง สร้างมติดมหาชน และการได้ส่วนแบ่งของผู้อ่าน



- สื่อมวลชนมองว่าตนเองเป็นผู้พิทักษ์ข่าวสาร
- สื่อต้องการความแม่นยำและความสนใจจากผู้อ่าน/ผู้ชม
- สื่อจำประสบการณ์ด้านลบ
- สื่อมีโอกาสรับข้อมูลข่าวสารมากเกินไปจนความจำเป็น
- สื่อต้องเผชิญกับเส้นตายและข้อจำกัดด้านพื้นที่และเวลา (ข้อมูลควรชัด และควรมีเอกสารให้แก่สื่อมวลชน)
- สื่อต้องการบทความพิเศษ หรือแนวโน้ม



หากสื่อมารอขอสัมภาษณ์
จำนวนมาก โดยไม่ได้ตั้งตัว
จะรับมืออย่างไร?



ประเดิมร้อนที่สื่อทุก
แขนงสนใจอย่างมาก?

ในแต่ละเหตุการณ์มีวิธีเลือกโฆษกอย่างไร





เคล็ดลับในการให้ข้อมูล
สื่อโดยไม่ต้องพบสื่อ
ทำอะไร?



ถึงได้มีข่าวลือต่างๆ มากมาย

มีแนวทางในการจัดการ กับข่าวลืออย่างไร?

“ปัญหาที่นี้ที่ผมเห็นก็คือไม่มีการตั้งโฆษกสักหนึ่งคน เพื่อให้ข้อมูลอย่างเป็นทางการ ถึงได้มีข่าวลือต่างๆมากมาย เราได้ยินทุกวันว่า “เด็กจะออกมาวันนี้” ผมได้ยินแบบนี้ตั้งแต่วันแรกที่มาถึง” แอนเดรีย ซาฟ กล่าว

ภาวะวิกฤติเกิดจาก: โรคระบาดหรือโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภัยธรรมชาติ
ความผิดพลาดของบุคลากร ชุมกิจ ก่อการร้าย โจรกรรม เป็นต้น



แก้ด้วย
2P2R

สิ่งที่ต้องทำ

- ไม่ปิดบังข้อมูล
- ทุกคนให้ข่าวตรงกัน
- โฆษกน่าเชื่อถือ
- เข้าถึงสื่อมวลชน
- ให้ข้อมูลเร็วและถูกต้อง
- อธิบายข้อมูลมากกว่าโต้เถียง
- หาหลักฐานให้เพียงพอ
- บันทึกเหตุการณ์ทุกแง่มุมไม่ลำเอียง
- สื่อสารทันสมัยเป็นระยะต่อเนื่อง
- มีแผนวิกฤตล่วงหน้า ทันสมัย

หลีกเลี่ยง

- คำพูด ไม่มีความเห็น ไม่รู้ ไม่ทราบ
- อย่าโต้แย้งความจริงสิ่งที่ปรากฏชัด
- อย่าด่วนปฏิเสธการรับผิดชอบ เน้นแก้ไขปรับปรุง
- อย่าทำอะไรที่มากหรือน้อยกว่าสถานการณ์
- อย่าหลีกเลี่ยงการซักถาม
- อย่าบอกลือว่า ห้ามลงข่าว

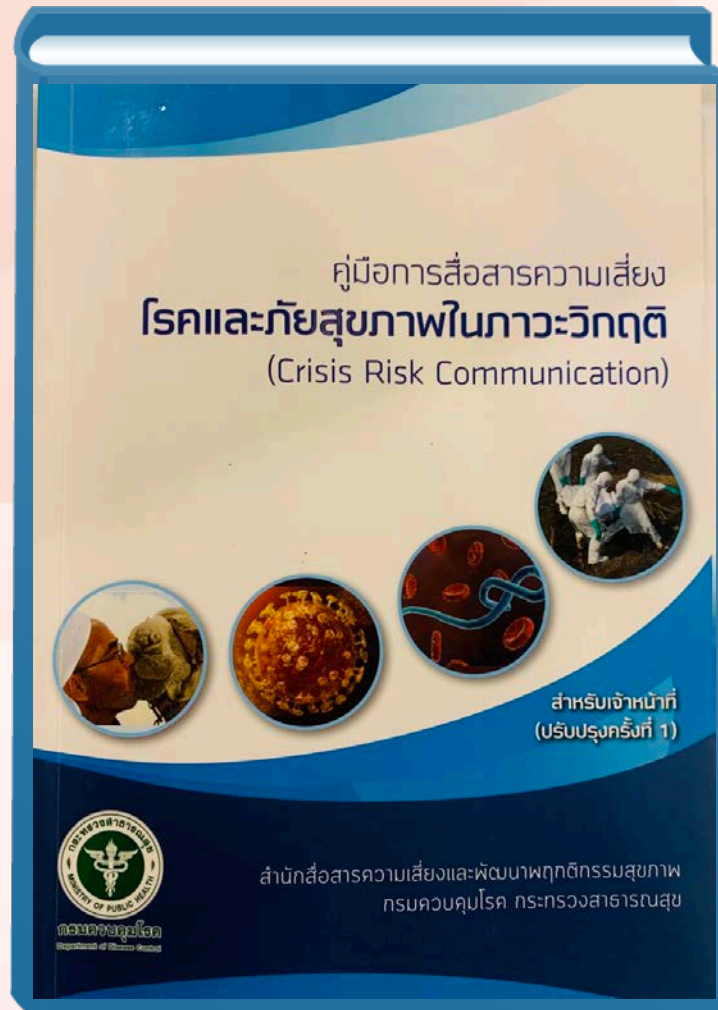
BE FIRST
BE RIGHT
BE CREDIBLE



หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์
และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

เรียนรู้เพิ่มเติมหน่วยการศึกษา

เรื่อง การสื่อสารความเสี่ยงสำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชน





กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

คำถามและข้อคิดเห็น



หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์
และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร กรมควบคุมโรค