



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# สรุปผลการถอดบทเรียน

## สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



กองโรคติดต่อทั่วไป  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข







กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# สรุปผลการถอดบทเรียน

## สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



กองโรคติดต่อทั่วไป  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

# สรุปผลการถอดบทเรียน

## สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

### ที่ปรึกษา

นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยาการ  
นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร  
รศ.(พิเศษ) นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์

ผศ.ดร.บวรสรรงค์ เจียดำรงค์  
แพทย์หญิงจุไร วงศ์สวัสดิ์  
แพทย์หญิงสมนีย์ วัชรสินธุ์  
นายแพทย์วิชาญ บุญกิติการ  
นายแพทย์เฉวตสรร นามวาท

นายแพทย์รัฐพงษ์ บุรีวัชร์

อธิบดีกรมควบคุมโรค  
รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ  
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี  
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค  
รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค  
ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป  
ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ  
ด้านสาธารณสุข

ที่ปรึกษาโครงการจัดการการระบาด  
ของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics)  
สำหรับเหตุการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข  
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

### คณะบรรณาธิการและผู้จัดทำ

นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย

แพทย์หญิงปิยดา อังศุวัชรากร  
นางสาวพรนภา มักกะสัน  
นางสาวณัชริกา พรหมเต็ม

รองผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป  
และหัวหน้ากลุ่มงานโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค  
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค  
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค  
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ISBN: 978-616-11-5225-3

จัดทำโดย: กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ 1: กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 1,300 เล่ม

พิมพ์ที่: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์



## สารบัญ

## คำนิยมและสารจากผู้บริหาร

๕

อธิบดีกรมควบคุมโรค

๗

รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๙

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

๑๑

รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

๑๓

ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป

๑๕

ที่ปรึกษาโครงการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง  
(Infodemics) สำหรับเหตุการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข  
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

๑๗

## คำนำ

๑๙

## กิตติกรรมประกาศ

๒๑

## สารบัญ

๒๓

ที่มาและความสำคัญในการถอดบทเรียน

1

วัตถุประสงค์ของการถอดบทเรียน

3

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการถอดบทเรียน

5

กรอบแนวคิดสำหรับการถอดบทเรียน

9

กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน

11

วิธีการและขั้นตอนการถอดบทเรียน

15

สรุปผลการถอดบทเรียน

19

บทสรุป ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

41

## ภาคผนวก

49

## สารบัญชิตาราง

<b>ตารางที่ 1</b>	ผู้ให้ข้อมูลหลักในการถอดบทเรียน	12
<b>ตารางที่ 2</b>	ความคาดหวังที่ต้องการความร่วมมือจากภาคเอกชนในอนาคต	22
<b>ตารางที่ 3</b>	ข้อความหลักๆที่ใช้ในการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ช่วงขาขึ้น	28
<b>ตารางที่ 4</b>	ข้อความที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 59 ปีขึ้นไป)	30
<b>ตารางที่ 5</b>	ข้อความที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 43 - 58 ปี)	30
<b>ตารางที่ 6</b>	ข้อความที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 27 - 42 ปี)	31
<b>ตารางที่ 7</b>	ข้อความหลักๆที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน (อายุ 14 - 26 ปี)	32
<b>ตารางที่ 8</b>	แนวทางในการออกแบบและผลิตสื่อคลิปวิดีโอ	32
<b>ตารางที่ 9</b>	ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 59 ปีขึ้นไป)	34
<b>ตารางที่ 10</b>	ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 43 - 58 ปี)	34
<b>ตารางที่ 11</b>	ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 27 - 42 ปี)	35
<b>ตารางที่ 12</b>	ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน (อายุ 14 - 26 ปี)	35
<b>ตารางที่ 13</b>	ตัวแปรที่สร้างความเชื่อมั่นและความเชื่อใจในตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	37
<b>ตารางที่ 14</b>	แนวทางการออกแบบการสื่อสารเกมเพื่อจูงใจให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19	38



## สารบัญแนภาพ

แผนภาพที่ 1	กรอบแนวคิดในการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19	10
แผนภาพที่ 2	ช่องว่างระหว่างการรายงานข้อเท็จจริงกับความคาดหวังด้านความเร็วของสาธารณสุข	26
แผนภาพที่ 3	เทคนิคการออกแบบเรื่องเล่า	29
แผนภาพที่ 4	รูปแบบการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19	43





### กลุ่มผู้สูงอายุ

(อายุ 59 ปีขึ้นไป เกิดระหว่าง พ.ศ. 2489 - 2507)



### กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย

(อายุ 43 - 58 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2508 - 2523)



### กลุ่มวัยทำงานตอนกลาง

(อายุ 27 - 42 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2524 - 2539)



### กลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน

(อายุ 14 - 26 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2540 - 2552)



### กลุ่มวัยเด็ก

(อายุ ต่ำกว่า 13 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2553 - 2568)

# ประเทศไทยได้เร่งรัด

การการฉีดวัคซีนโควิด 19

เพื่อให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ร่วมกับสื่อสารให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ สร้างความเข้าใจ

และความเชื่อมั่นให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของ

การได้รับวัคซีนโควิด 19



# คำ นิยาม



**กระทรวงสาธารณสุข** โดยกรมควบคุมโรค ได้เตรียมความพร้อมและจัดหาวัคซีนโควิด 19 เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงการใช้วัคซีนที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพได้มากที่สุด เพื่อการป้องกันการเกิดโรค ลดความรุนแรงและการเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 และรักษาระบบสุขภาพของประเทศ โดยประเทศไทยได้เร่งรัด การฉีดวัคซีนโควิด 19 เพื่อให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายร่วมกับสื่อสารให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ สร้างความเข้าใจ และความเชื่อมั่นให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการได้รับวัคซีนโควิด 19 และได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เป็นอย่างดี ส่งผลให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกัน สำหรับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคและกลับมาดำเนินชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ



นับเป็นโอกาสอันดีอย่างยิ่ง ที่กรมควบคุมโรคได้รวบรวมและสรุปผลการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ฉบับนี้จัดทำและเรียบเรียงโดยทีมกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค คณาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ รวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นอย่างมาก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปใช้พัฒนาการดำเนินงานและวางแผนเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้เรียนรู้บทเรียนที่เป็นประโยชน์ ให้ประชาชนได้รับวัคซีนโควิด 19 อย่างครอบคลุมและเพียงพอต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับกรณีเกิดโรคอุบัติใหม่ที่เกี่ยวข้องวัคซีนต่อไปในอนาคต

ในการนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าสรุปผลการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับทุกท่านที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนชาวไทยต่อไป

นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร

อธิบดีกรมควบคุมโรค

## นโยบายหรือทิศทางการดำเนินงานและการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในระยะถัดไป



จากสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ที่ผ่านมา ประเทศไทยได้รับผลกระทบอย่างหนักหน่วง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคได้จัดบริการวัคซีนโควิด 19 ให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง เพื่อลดความรุนแรงของโรครวมถึงลดการเสียชีวิตจากโควิด 19 ถึงแม้ว่าสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 จะมีแนวโน้มดีขึ้นแต่วัคซีนก็ยังคงมีความจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่อโรครุนแรง เช่น ในผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ซึ่งการถอดบทเรียน ด้านการสื่อสารในช่วงที่มีการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เป็นโอกาสอันดีที่เครือข่ายการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจะได้นำผลการถอดบทเรียนไปใช้ในการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารเพื่อให้บริการวัคซีนในอนาคต ทั้งวัคซีนโควิด 19 หรือประยุกต์ใช้กับการให้บริการวัคซีนอื่น ๆ กรณีเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ในอนาคต ซึ่งการเตรียมความพร้อมที่ดีและมาตรการสื่อสารที่เข้มแข็งจะช่วยให้ประเทศไทยสามารถฝ่าวิกฤติโรคระบาดได้อย่างยั่งยืน

**นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร**

รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
และอธิบดีรองอธิบดีกรมควบคุมโรค

## ความสำคัญของการสื่อสารกับการเข้ารับวัคซีนโควิด 19 สำหรับประชาชน



การระบาดของโควิด 19 ตั้งแต่ช่วงปลายปี ค.ศ. 2019 - 2023 ในปัจจุบัน เป็นสถานการณ์ที่แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ตั้งแต่เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมียังมีจำกัด จนเข้าสู่ระยะเป็นโรคประจำถิ่นที่ความรู้ความเข้าใจมีมากขึ้น วัคซีนโควิด 19 ถูกพัฒนาขึ้นมาอย่างรวดเร็วในหลากหลายรูปแบบ และเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการควบคุมโรค กลยุทธ์ในการสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจและมีความมั่นใจในการเข้ารับวัคซีนในระยะต่าง ๆ ของการระบาดจึงถือเป็นเรื่องท้าทายอย่างยิ่ง ภายใต้หลักการที่สำคัญคือการให้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างจริงจัง บนพื้นฐานวิชาการที่เชื่อถือได้ด้วยช่องทางและภาษาที่ประชาชนเข้าถึงและเข้าใจง่ายเหมาะสมกับวัย รวมถึงการแก้ไขข้อมูลในสื่อสาธารณะที่ไม่ถูกต้องอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์เพื่อสร้างความมั่นใจ ให้กับประชาชน ซึ่งต้องอาศัยกลไกและความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

แพทย์หญิงจรัส วงศ์สวัสดิ์

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

## หัวใจสำคัญของการสื่อสาร เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และการกระตุ้นให้ประชาชนเข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19



การระบาดของ COVID ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ทำให้ส่งผลกระทบต่อคนทั่วโลกรวมทั้งไทย ซึ่งเป็นประเทศที่มีการเตรียมพร้อมในการรับมือกับโรคระบาดอย่างดี เป็นที่ยอมรับขององค์การอนามัยโลก โดยหัวใจหลักในการถ่ายทอดมาตรการ ในการควบคุมโรครวมถึงข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อลดการระบาด คือการสื่อสารความเสี่ยงที่ไม่ใช่แค่คำแนะนำ แต่เป็นการจัดการที่มีระบบ แบบแผน ตั้งแต่การเฝ้าระวังข่าว การรับรู้ของพี่น้องประชาชนรวมถึงการติดตาม การเกิดข่าวปลอมอย่างต่อเนื่องโดยมีการตอบสนองเพื่อชี้แจงข้อเท็จจริงอย่างรวดเร็วกระบวนการด้านการสื่อสารความเสี่ยงของไทย ได้มีการจัดการดั่งที่ Peter F.Druker กล่าวไว้ว่า The most important thing in communication is to hear what isn't being said ซึ่งทางหนังสือถอดบทเรียนเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและกระตุ้นให้ประชาชนรับการฉีดวัคซีนเล่มนี้ได้เสนอรายละเอียดเกี่ยวกับ การสื่อสารความเสี่ยงในขณะนั้น จึงถือว่าเป็นประโยชน์ที่ผู้อ่านจะสามารถไปประยุกต์ใช้จากประสบการณ์นี้ เพื่อที่จะสามารถเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารในภาวะวิกฤติในอนาคตได้

**แพทย์หญิงสุนนี วัชรสินธุ์**

รักษาราชการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค  
และอดีตผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

## บทเรียนจากการดำเนินงานให้บริการวัคซีนโควิด 19 สู่การเตรียมความพร้อมในสื่อสารให้ประชาชนได้รับวัคซีนอย่างครอบคลุม



เป็นเวลากว่า 3 ปี ที่ประเทศไทยได้ผนึกกำลังป้องกันและการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด 19 ด้วยความร่วมมือของคนไทยทุกคน รวมทั้งหน่วยงานและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เข้มแข็ง ซึ่งวัคซีนโควิด 19 ถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุมสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทยตั้งแต่ปี 2564 เป็นต้นมา บทเรียนด้านการสื่อสารที่ได้จากการให้วัคซีนโควิด 19 นี้ จึงเป็นประโยชน์ในการวางแผนการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในระยะถัดไป เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันให้เพียงพอต่อการสู้กับไวรัสตัวร้าย อีกทั้งนำไปสู่การเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับวัคซีน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประเทศต่อไป

นายแพทย์วิชาญ บุญกิติกร  
ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป



## การจัดการการระบาดข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics) และการสื่อสารสำหรับการเข้ารับวัคซีนโควิด 19



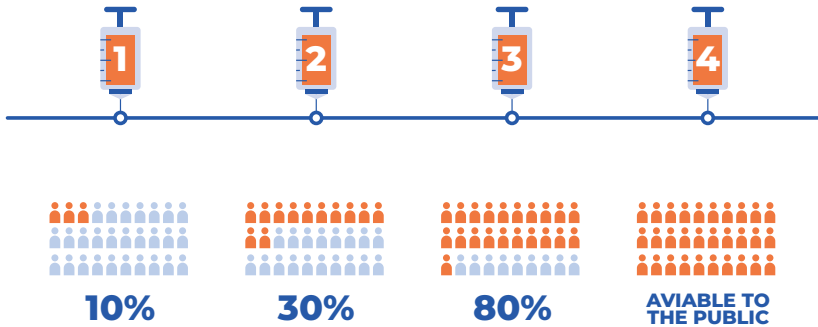
การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือแม้กระทั่งสถานการณ์ภัยพิบัติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนนั้น ปัจจัยสำคัญต่อความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนสิ่งหนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนเอง ดังเช่นที่เห็นได้อย่างชัดเจน ในเรื่อง Covid 19 Vaccine ซึ่งถึงแม้จะมีกระแสอยู่มากมาย ทั้งที่ดี และไม่ดี แต่อย่างน้อยประชาชนที่เข้าใจความสำคัญในเรื่องการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยการสร้างภูมิคุ้มกัน ก็ยังคงเป็นปัจจัยสำคัญดังที่เห็นในจำนวนผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต อันเป็นผลของความเข้าใจที่ประจักษ์ชัดอยู่ ณ ปัจจุบัน

การสร้างใจเหล่านี้ ล้วนแล้วแต่เป็นผลจากความพยายาม และการทำงานอย่างหนัก ทั้งประชาชนและเจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้องในสิ่งเหล่านั้นอย่างแท้จริง ร่วมมือกันสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องชี้ทางออกที่เหมาะสม และต่อสู้กับข่าวลือ ข่าวลวงที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาอย่างเข้มแข็ง ประชาชนและประเทศไทย จึงผ่านช่วงวิกฤตนั้นมาได้ด้วยกัน

นายแพทย์รัฐพงษ์ บุริวงษ์

ที่ปรึกษาโครงการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics) สำหรับเหตุการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

## COVID-19 Vaccine



## คำนำ



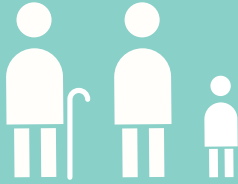
จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลก ได้ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างอย่างรวดเร็ว สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค ได้เตรียมความพร้อม และจัดหาวัคซีนโควิด 19 เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงวัคซีนที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพได้มากที่สุด เพื่อการป้องกันการเกิดโรค ลดความรุนแรงและการเสียชีวิตจากโควิด 19 และรักษาาระบบสุขภาพของประเทศ ซึ่งประเทศไทยเริ่มฉีดวัคซีนในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขด่านหน้า และกลุ่มเปราะบางเป็นอันดับแรกต่อมา ได้ขยายการฉีดวัคซีนอย่างครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายทั่วประเทศในวันที่ 7 มิถุนายน 2564 ภายใต้มาตรฐานการดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การดำเนินงานกว่า 2 ปีที่ผ่านมาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บริการวัคซีนโควิด 19 และให้ความสำคัญกับการสื่อสารในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนรับรู้ในวงกว้าง สร้างความเข้าใจ และความเชื่อมั่น ร่วมกับการจัดการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics) ที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด 19 สำหรับวางแผนการสื่อสารทำให้ประชาชนเชื่อมั่นและส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เพิ่มมากขึ้น



กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทั่วไป ได้จัดทำสรุปผลการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 โดยศึกษาและทบทวนบทเรียนที่ผ่านมาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ผู้บริหาร และเผยแพร่ให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้เรียนรู้บทเรียนที่เป็นประโยชน์ และนำไปพัฒนาการดำเนินงานและวางแผนเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 รวมทั้งการโต้ตอบภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด 19 ในระยะถัดไป นำไปสู่การเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนอย่างครอบคลุมและเพียงพอต่อการยกระดับภูมิคุ้มกันของประชากรในประเทศไทย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อีกทั้งเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับกรณีเกิดโรคอุบัติใหม่ที่เกี่ยวข้องวัคซีนในอนาคต

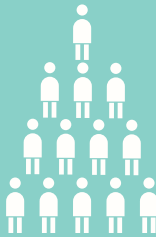


คณะผู้จัดทำ  
กุมภาพันธ์ 2567



## การระบาดของโควิด 19 ช่วงปลายปี 2565 เป็นต้นไป

พบแนวโน้มผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลง ประชาชนเริ่มกลับมาใช้ชีวิตได้แบบปกติ และวัคซีนโควิด 19 มีจำนวนมากกว่าความต้องการของประชาชน



# กิตติกรรมประกาศ

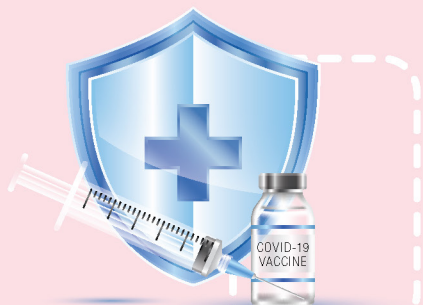
การจัดทำสรุปผลการถอดบทเรียนสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ผู้บริหาร และเผยแพร่ให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ในวงดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 รวมทั้งการโต้ตอบภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด 19 ในระยะถัดไป อีกทั้งเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับกรณีเกิดโรคอุบัติใหม่ที่เกี่ยวข้องวัคซีนในอนาคต ในครั้งนี้ดำเนินการประสบความสำเร็จได้เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารที่ให้ความสำคัญของสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 และได้รับความร่วมมือจากคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ที่สนับสนุนบุคลากรในการร่วมออกแบบกระบวนการถอดบทเรียนและร่วมกิจกรรมการถอดบทเรียน รวมทั้งผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน การสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ทั้งหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายจากส่วนกลาง หน่วยงานผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนที่เป็นประโยชน์อย่างสูง และขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเครือข่ายพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง จังหวัดชลบุรี ลพบุรี กาญจนบุรี และพระนครศรีอยุธยา ที่สนับสนุนการลงพื้นที่เพื่อพัฒนาร่างสำหรับถอดบทเรียนให้ครอบคลุมและตรวจสอบความถูกต้องของร่างบทเรียน และที่สำคัญขอขอบคุณศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข (TUC) ทีมจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ที่ช่วยสนับสนุนด้านการบริหารจัดการและการดำเนินงาน

สุดท้ายนี้ คณะผู้จัดทำขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ทำให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี

คณะผู้จัดทำ

8

สรุปผลการถอดบทเรียน  
สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



## ช่วงปี 2564 - 2565

คือ ช่วงเวลาที่โควิด 19 มีความรุนแรงมาก  
วัคซีนโควิด 19 มีจำนวนน้อยกว่า  
ความต้องการของประชาชน



## ช่วงปลายปี 2565 เป็นต้นไป

คือ ช่วงเวลาที่โควิด 19 มีความรุนแรงน้อย  
ประชาชนปรับตัวอยู่ร่วมกับเชื้อโควิด 19 ได้ดีขึ้น  
วัคซีนโควิด 19 มีจำนวนมากกว่าความต้องการ  
ของประชาชน





### ที่มา

และความสำคัญ  
ในการถอดบทเรียน



### วัตถุประสงค์

ของการถอดบทเรียน



### นิยามศัพท์

ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียน



### กรอบแนวคิด

สำหรับการถอดบทเรียน

### กลุ่มเป้าหมาย

ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน

### วิธีการและขั้นตอน

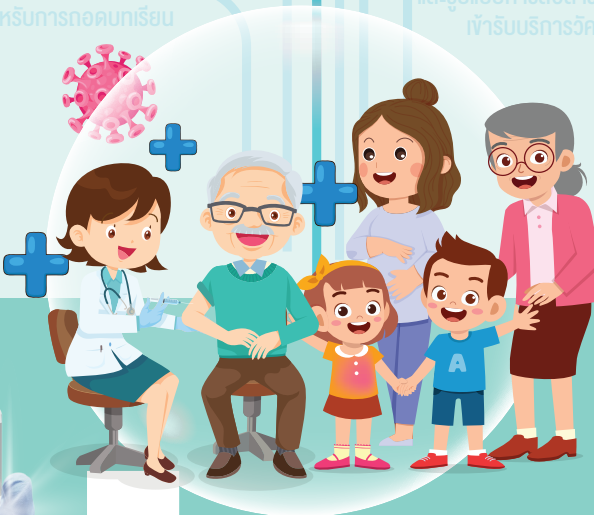
การถอดบทเรียน

### สรุปผล

การถอดบทเรียน

### บทสรุป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



# 1

## ที่มาและความสำคัญ



# ในการถอดบทเรียน



## บทที่ 1 ที่มาและความสำคัญในการถอดบทเรียน การสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการ วัคซีนโควิด 19



วันที่ 13 มกราคม 2563 ประเทศไทยรายงานการตรวจพบผู้ป่วยโควิด 19 รายแรก เพศหญิง อายุ 61 ปี ที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 ในประเทศไทย ในระหว่างนี้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดหาและนำเข้าวัคซีนโควิด 19 จากต่างประเทศมาบริหารจัดการ และสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ได้ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2564 จนถึงปัจจุบัน

การสื่อสารวัคซีนโควิด 19 โดยภาครัฐ เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนให้ได้จำนวนมากที่สุด ซึ่งมีแนวทางการสื่อสารที่แตกต่างกันออกไปตามเงื่อนไขของสถานการณ์ที่ต่างกัน โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่วง กล่าวคือ ช่วงขาขึ้น (ช่วงปี 2564 - 2565) คือ ช่วงเวลาที่โควิด 19 มีความรุนแรงมาก วัคซีนโควิด 19 มีจำนวนน้อยกว่าความต้องการของประชาชน และช่วงขาลง (ช่วงปลายปี 2565 เป็นต้นไป) คือ ช่วงเวลาที่โควิด 19 มีความรุนแรงน้อย ประชาชนปรับตัวอยู่ร่วมกับเชื้อโควิด 19 ได้ดีขึ้น วัคซีนโควิด 19 มีจำนวนมากกว่าความต้องการของประชาชน โดยนัยนี้ความแตกต่างของสถานการณ์จึงเป็นตัวแปรกำหนดให้นโยบายและยุทธศาสตร์ทางการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในแต่ละช่วงเวลามีความแตกต่างกัน

สำหรับเป้าหมายการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ทั้งสองช่วงเวลาเพื่อรวบรวม และจัดเก็บความรู้ด้านการสื่อสารวัคซีนโควิด 19 จากบุคลากรสาธารณสุข และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีประสบการณ์จากการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารวัคซีนโควิด 19 ตลอดช่วง 3 ปีที่ผ่านมา อีกทั้งยังสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในช่วงขาลงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงมีแนวทางการเตรียมความพร้อมทางด้านสื่อสารในกรณีมีการระบาดของโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นในอนาคต ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารรณรงค์วัคซีนในบริบทอื่น ๆ



ที่มา  
และความสำคัญ  
ในการถอดบทเรียน

กลุ่มเป้าหมาย  
ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน

วัตถุประสงค์  
ของการถอดบทเรียน

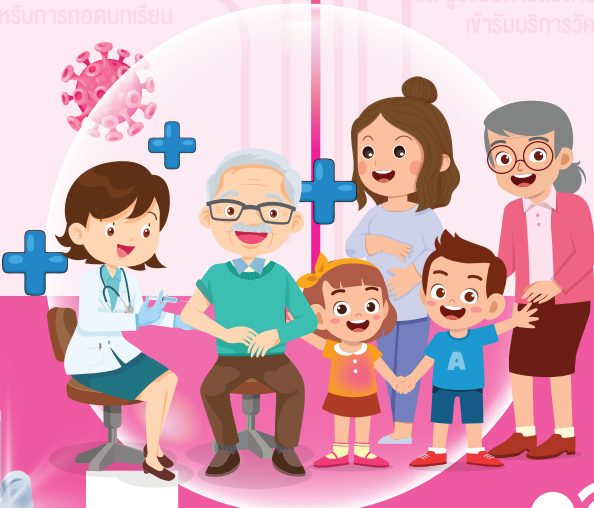
วิธีการและขั้นตอน  
การถอดบทเรียน

นิยามศัพท์  
ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียน

สรุปผล  
การถอดบทเรียน

กรอบแนวคิด  
สำหรับการถอดบทเรียน

บทสรุป  
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



# 2

## วัตถุประสงค์ ของการถอดบทเรียน



4 สรุปผลการถอดบทเรียน  
สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

บทที่

2

วัตถุประสงค์ของการถอดบทเรียน



2.1 เพื่อออกแบบ วางแผน และจัดกิจกรรม  
ถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับ  
บริการวัคซีนโควิด 19

2.2 เพื่อรวบรวมข้อมูลจากการดำเนินกิจกรรม และ  
สรุปผลการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

2.3 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการสื่อสาร  
ให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19





**ที่มา**  
และความสำเร็จ  
ในการถอดบทเรียน



**วัตถุประสงค์**  
ของการถอดบทเรียน



**นิยามศัพท์**  
ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียน



**กรอบแนวคิด**  
สำหรับการถอดบทเรียน



**กลุ่มเป้าหมาย**  
ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน



**วิธีการและขั้นตอน**  
การถอดบทเรียน



**สรุปผล**  
การถอดบทเรียน



**บทสรุป**  
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



# 3

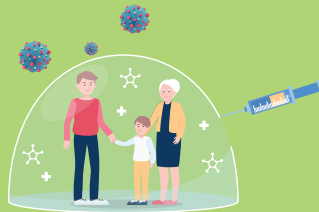
## นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับ การถอดบทเรียน



บทที่

3

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียนการสื่อสาร  
ให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



### การสื่อสารวัคซีนโควิด 19

การสื่อสารวัคซีนโควิด 19 หมายถึง การเลือกใช้ข้อความ (Message) และช่องทางสื่อสาร (Channel) โดยหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย (Sender) เพื่อมุ่งใจให้ประชาชนแต่ละช่วงวัย (Receiver) เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ส่งอิทธิพลต่อการสื่อสาร เช่น ช่าวปลอม มาตราการภาครัฐ การเมือง การตอบสนองด้านความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชน



### ประชาชนแต่ละช่วงวัย

ประชาชนแต่ละช่วงวัย หมายถึง ประชาชนที่เป็นเป้าหมายของการสื่อสารให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 โดยแบ่งออกเป็น 5 ช่วงวัย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 59 ปีขึ้นไป เกิดระหว่าง พ.ศ. 2489 - 2507) กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 43 - 58 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2508 - 2523) กลุ่มวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 27 - 42 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2524 - 2539) กลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน (อายุ 14 - 26 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2540 - 2552) และกลุ่มวัยเด็ก (อายุ ต่ำกว่า 13 ปี เกิดระหว่าง พ.ศ. 2553 - 2568) โดยประชาชนแต่ละช่วงวัยจะมีเส้นทางการสื่อสารแตกต่างกัน



### เส้นทางการสื่อสารวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนแต่ละช่วงวัย

เส้นทางการสื่อสารของประชาชนแต่ละช่วงวัย หมายถึง การสื่อสารกับประชาชนแต่ละช่วงวัยให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เริ่มตั้งแต่ (1) การเปิดรับสื่อที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนแต่ละช่วงวัย (2) การตอบสนองต่อจุดจูงใจที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนแต่ละช่วงวัย (3) การสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด 19 เพื่อประกอบการตัดสินใจรับบริการวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนแต่ละช่วงวัย (4) ความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนแต่ละช่วงวัยเมื่อเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 และ (5) การแนะนำให้บุคคลอื่น ๆ เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



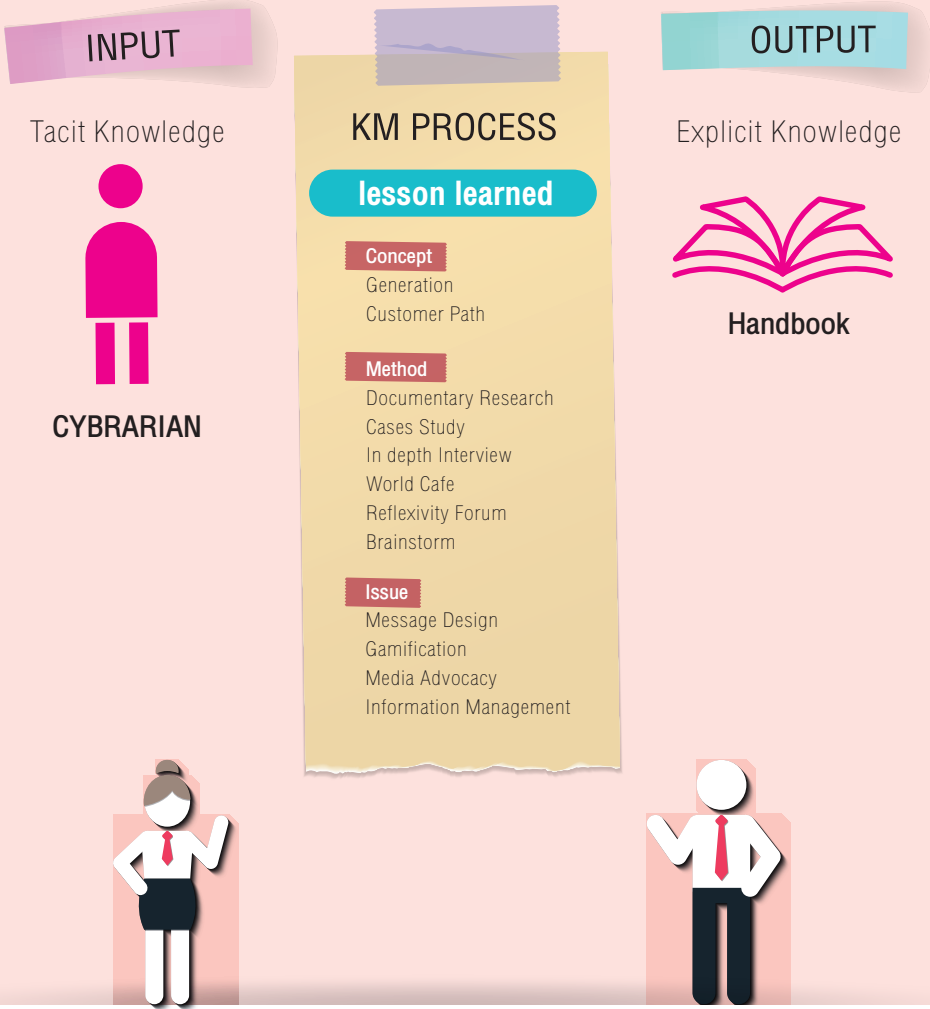
### สถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ช่วงขาขึ้น

สถานการณ์ระบาดโควิด 19 ช่วงขาขึ้น หมายถึง การระบาดของโควิด 19 ช่วงปี 2564 - 2565 ที่พบแนวโน้มผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น รวมทั้งพบผู้ป่วยมีอัตราป่วยที่รุนแรงหรือเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของประชาชน และวัคซีนโควิด 19 มีจำนวนน้อยกว่าความต้องการของประชาชน



### สถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ช่วงขาลง

สถานการณ์ระบาดโควิด 19 ช่วงขาลง หมายถึง การระบาดของโควิด 19 ช่วงปลายปี 2565 เป็นต้นไป ที่พบแนวโน้มผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลง ประชาชนเริ่มกลับมาใช้ชีวิตได้แบบปกติ และวัคซีนโควิด 19 มีจำนวนมากกว่าความต้องการของประชาชน





ที่มา  
และความสำคัญ  
ในการถอดบทเรียน



วัตถุประสงค์  
ของการถอดบทเรียน



นิยามศัพท์  
ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียน

กลุ่มเป้าหมาย



ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน

วิธีการและขั้นตอน



การถอดบทเรียน

สรุปผล



การถอดบทเรียน

บทสรุป

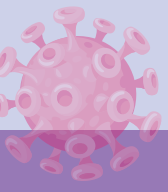


ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



กรอบแนวคิด

สำหรับการถอดบทเรียน



4

กรอบแนวคิดสำหรับ   
การถอดบทเรียน

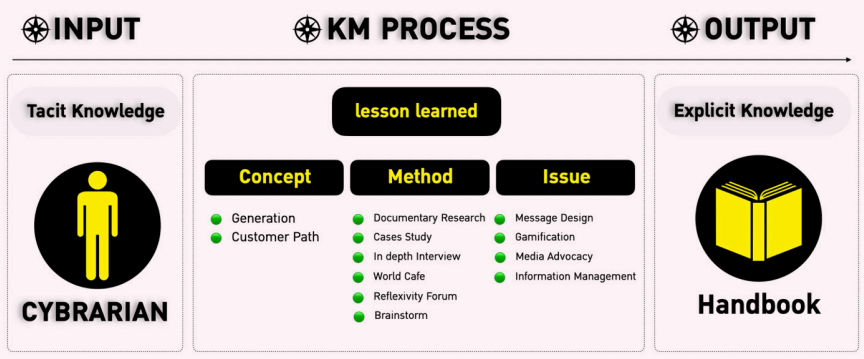


# บทที่ 4

## กรอบแนวคิด สำหรับการถอดบทเรียน



แนวคิดการจัดการความรู้ คือ แนวคิดที่เลือกมาใช้ในการดำเนินการถอดบทเรียน การสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 โดยแนวคิดดังกล่าวอธิบายลักษณะ ของความรู้โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท กล่าวคือ (1) ความรู้เปิดเผย (Explicit Knowledge) คือ ความรู้ที่ได้รับการบันทึกลงในเอกสาร บทความวิชาการ เอกสารการประชุม ตลอดจน ข้อมูลในสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการ วัคซีนโควิด 19 และ (2) ความรู้แฝงเร้น (Tacit Knowledge) คือ ความรู้ที่เกิดขึ้นจาก การปฏิบัติงานสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ตลอดสองปีที่ผ่านมา สิ่งนี้เป็นประสบการณ์เฉพาะบุคคลที่ฝังฝังอยู่ในตัวของบุคลากรสาธารณสุข (Cybrarian) สำหรับการจัดการความรู้ครั้งนี้ให้ความสำคัญกับการถอดเอาความรู้แฝงเร้น ที่ตกผลึกอยู่ในตัวของบุคลากรสาธารณสุขออกมาเป็นบทเรียนเพื่อเปลี่ยนสภาพให้เป็น ความรู้เปิดเผยและจัดเก็บในรูปแบบต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



**แผนภาพที่ 1** กรอบแนวคิดในการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับ บริการวัคซีนโควิด 19



ที่มา  
และความสำคัญ  
ในการถอดบทเรียน



วัตถุประสงค์  
ของการถอดบทเรียน



นิยามศัพท์  
ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียน



กรอบแนวคิด  
สำหรับการถอดบทเรียน

### กลุ่มเป้าหมาย

ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน



### วิธีการและขั้นตอน

การถอดบทเรียน



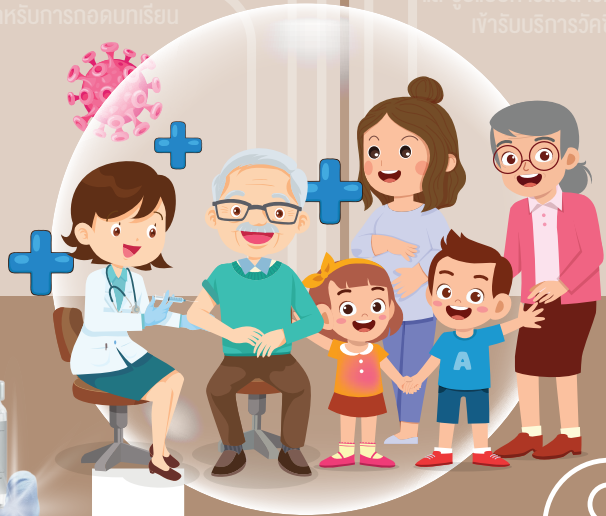
### สรุปผล

การถอดบทเรียน



### บทสรุป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



# 5

## กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน





บทที่

5

กลุ่มเป้าหมาย  
ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน



สำหรับกลุ่มเป้าหมายหรือผู้เข้าร่วมถอดบทเรียนที่ให้ข้อมูลหลักในการถอดบทเรียน  
การสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ดังตารางที่ 1

### ตารางที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลหลักในการถอดบทเรียน

ที่	หน่วยงาน
<b>หน่วยงานส่วนกลาง</b>	
1.	กองโรคติดต่อทั่วไป
2.	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
3.	กองระบาดวิทยา
4.	ศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐด้านสาธารณสุข (TUC)
<b>หน่วยงานผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่</b>	
1.	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 (สคร.)
2.	สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.)
3.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ได้แก่ ภูเก็ต ระยอง นครราชสีมา สมุทรสาคร ชัยนาท ระนอง เชียงใหม่ นนทบุรี
4.	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
5.	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
6.	โรงพยาบาลป่าตอง
<b>หน่วยงานภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้อง</b>	
1.	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
2.	สถาบันวัคซีนแห่งชาติ
3.	กระทรวงศึกษาธิการ
4.	สำนักงานแพทย์ สำนักงานสนับสนุน กระทรวงกลาโหม
5.	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย





## ตารางที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลหลักในการถอดบทเรียน (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน
<b>หน่วยงานภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้อง (ต่อ)</b>	
6.	สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดภูเก็ต
7.	องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต
8.	สำนักงานเทศบาลเมืองป่าตอง
9.	สมาคมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดภูเก็ต
10.	ผู้แทนภาคประชาชน
11.	หน่วยงานกรณีศึกษาในพื้นที่ จังหวัดชลบุรี ลพบุรี กาญจนบุรี และพระนครศรีอยุธยา

### วันที่ 1

การวิจัยเอกสาร  
 (Documentary Research)

### วันที่ 3

การประชุม  
 เชนปฏิบัติการ  
 ถอดบทเรียน  
 (World Café)

### วันที่ 5

การคัดเลือกกรณีศึกษา  
 และการระดมความคิด  
 (Case Study &  
 Brainstorm)

### วันที่ 2

การคัดเลือกกรณีศึกษา  
 และการสัมภาษณ์เชิงลึก  
 (Case Study & In-Depth  
 Interview)

### วันที่ 4

เวทีสะท้อนความคิดเห็น  
 (Reflexivity Forum)

### วันที่ 6

เวทีสะท้อนความคิดเห็น  
 (Reflexivity Forum)





**ที่มา**  
และความสำคัญ  
ในการถอดบทเรียน



**วัตถุประสงค์**  
ของการถอดบทเรียน



**นิยามศัพท์**  
ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียน



**กรอบแนวคิด**  
สำหรับการถอดบทเรียน

**กลุ่มเป้าหมาย**



ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน

**วิธีการและขั้นตอน**



การถอดบทเรียน

**สรุปผล**



การถอดบทเรียน

**บทสรุป**



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



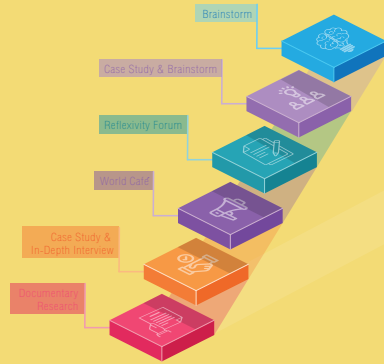
**6**

**วิธีการและขั้นตอน  
การถอดบทเรียน**



## บทที่

## 6

วิธีการและขั้นตอน  
การถอดบทเรียน

กระบวนการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 มี 6 ขั้นตอน ดังนี้

## ขั้นที่ 1

## การวิจัยเอกสาร (Documentary Research)

สำรวจสื่อ เอกสาร บทความ และช่องทางการสื่อสารที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการสื่อสารกับประชาชนให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อยกร่างชุดประเด็นคำถามสำหรับถอดบทเรียน

## ขั้นที่ 2

การคัดเลือกกรณีศึกษาและการสัมภาษณ์เชิงลึก  
(Case Study & In-Depth Interview)

เลือกกรณีศึกษาสองจังหวัด จังหวัดแรก คือ จังหวัดที่มีอัตราการเข้ารับวัคซีนสูง ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดที่สอง คือ จังหวัดที่มีอัตราการเข้ารับวัคซีนในระดับปานกลาง ได้แก่ จังหวัดลพบุรี โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้แทนภาคประชาชน ร่วมกับนักวิชาการจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในพื้นที่ เพื่อนำมาประมวลและพัฒนาร่างประเด็นคำถามสำหรับถอดบทเรียนให้มีความรอบคอบยิ่งขึ้น ผลลัพธ์ที่ต้องการในขั้นนี้ คือ ชุดประเด็นคำถามสำหรับถอดบทเรียนที่มีความสมบูรณ์



### วันที่ 3

#### การประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียน (World Café)

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 โดยแบ่งประเด็นสำหรับถอดบทเรียนออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ (1) การออกแบบเนื้อหาและช่องทางการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้วัคซีนโควิด 19 (2) การสร้างแรงจูงใจด้วยกลไกของเกมเพื่อสื่อสารให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 (3) การสื่อสารเชิงนโยบายกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 และ (4) การจัดการข้อมูลข่าวสารและสื่อสารจุดให้บริการวัคซีนโควิด 19 ผลลัพธ์ที่ต้องการในขั้นนี้ คือ วิเคราะห์และสังเคราะห์ร่างบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ฉบับแรก

### วันที่ 4

#### เวทีสะท้อนความคิดเห็น (Reflexivity Forum)

จัดเวทีสะท้อนความคิดเห็น เพื่อนำเสนอร่างบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับวัคซีนโควิด 19 ร่วมแสดงความคิดเห็นและวิพากษ์บทเรียน ผลลัพธ์ที่ต้องการในขั้นนี้ คือ ร่างบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ฉบับที่สอง

## ขั้นที่ 5

## การคัดเลือกกรณีศึกษาและการระดมความคิด (Case Study &amp; Brainstorm)

เลือกกรณีศึกษาสองจังหวัด โดยทั้งสองจังหวัดที่เลือกจะต้องไม่ได้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อความรอบครอบ และตรวจสอบความถูกต้องของร่างบทเรียนแบบสามเสา จังหวัดแรก ที่เลือก คือ จังหวัดกาญจนบุรี และจังหวัดที่สอง คือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยใช้วิธีการระดมความคิดเห็นจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้แทนภาคประชาชน ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในพื้นที่ ผลลัพธ์ที่ต้องการในขั้นนี้ คือ ร่างบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ฉบับที่สาม

## ขั้นที่ 6

## การระดมความคิดเห็น (Brainstorm)

ประชุมระดมความคิดเห็นจากผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่มีต่อร่างบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ฉบับที่สาม และรวบรวมความคิดเห็นดังกล่าวเพื่อปรับปรุงร่างบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนั้นผลลัพธ์ในขั้นนี้ คือ รายงานการถอดบทเรียน สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ฉบับสมบูรณ์



ที่มา  
และความสำคัญ  
ในการถอดบทเรียน



วัตถุประสงค์  
ของการถอดบทเรียน



นิยามศัพท์  
ที่เกี่ยวข้องกับ  
การถอดบทเรียน



กรอบแนวคิด  
สำหรับการถอดบทเรียน

กลุ่มเป้าหมาย



ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน

วิธีการและขั้นตอน



การถอดบทเรียน

สรุปผล

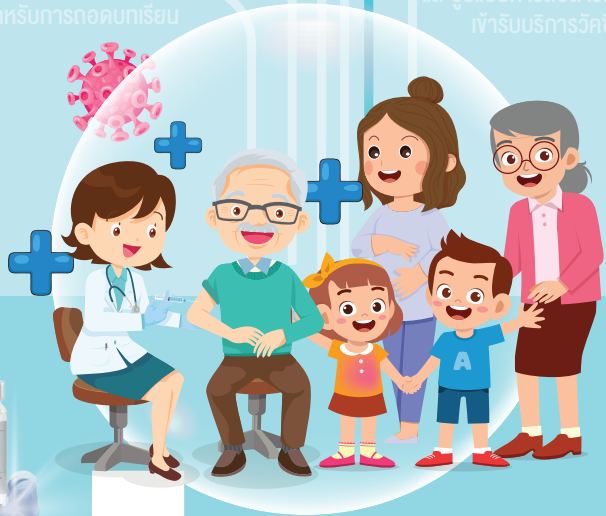


การถอดบทเรียน

บทสรุป



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



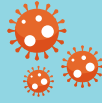
7

สรุปผล

การถอดบทเรียน



7

สรุปผล  
การถอดบทเรียน

จากการดำเนินการถอดบทเรียนตามกระบวนการที่นำเสนอในหัวข้อที่แล้ว สามารถนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์เป็นบทเรียนสำหรับใช้สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 และวัคซีนอื่น ๆ รวมไปถึงประเด็นด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ในอนาคต



## 7.1 ความร่วมมือเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารวัคซีนโควิด 19 ในอนาคต

ความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนเป็นปัจจัยสำคัญในการกระจายวัคซีนให้เข้าถึงประชาชนทุกช่วงวัยในสถานการณ์ระบาดช่วงขาขึ้น สำหรับประเด็นความร่วมมือที่ผ่านมา แบ่งเป็น 3 เป้าหมาย กล่าวคือ เป้าหมายแรก เพิ่มจำนวนผู้รับบริการวัคซีนโควิด 19 ให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม เช่น ความร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อเพิ่มจำนวนผู้รับบริการวัคซีนโควิด 19 ในสถานศึกษา หรือในภาคเอกชน ความร่วมมือกับสภาอุตสาหกรรม เพื่อเพิ่มจำนวนผู้รับบริการวัคซีนโควิด 19 ในโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น เป้าหมายที่สอง เพิ่มช่องทางการเข้าถึงวัคซีนให้กับประชาชน เช่น ความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย เพื่อขอความอนุเคราะห์สถานที่สำหรับแปรสภาพเป็นจุดให้บริการวัคซีนโควิด 19 ชั่วคราว รวมถึงกำลังคน และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น หรือในภาคเอกชน ความร่วมมือกับโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เป็นต้น และเป้าหมายสุดท้าย สื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจกับประชาชนแต่ละช่วงวัยให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เช่น ความร่วมมือกับกรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อผลิตสื่อและเป็นช่องทางในการสื่อสารกับประชาชน เป็นต้น

สำหรับประเด็นความร่วมมือกับกรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อสื่อสารสร้างความเข้าใจกับประชาชนแต่ละช่วงวัยให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ข้อมูลจากการถอดบทเรียน พบข้อสังเกตสำคัญ 4 ประการ กล่าวคือ

**ประการแรก** สื่อ (Media) ไม่ครอบคลุมวิถีชีวิตของประชาชนแต่ละช่วงวัย เช่น สื่ออินโฟกราฟิกที่ใช้ศัพท์เชิงวิชาการ ใช้ตัวอักษรขนาดเล็ก และมีข้อความหลัก (Key Message) หลายชุด เมื่อสื่อดังกล่าวส่งไปถึงผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องสายตาก็เป็น





อุปสรรคด้านการมองเห็น หรือผู้ที่ไม่มีพื้นฐานความรู้ทางวิชาการก็จะทำความเข้าใจข้อความหลัก (Key Message) ได้ยาก เป็นต้น

**ประการที่สอง** ช่องทางการสื่อสาร (Channel) ที่ใช้ไม่เข้าถึงประชาชนครอบคลุมทุกช่วงวัย เช่น ช่องทางการสื่อสารของกรมประชาสัมพันธ์สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพผ่านเครือข่ายสถานีวิทยุหรือโทรทัศน์ในชุมชนนั้น ๆ แต่ประสิทธิภาพการเข้าถึงประชาชน กลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงานที่อาศัยในเขตเมืองลดลง เพราะประชาชนกลุ่มนี้อยู่ในช่องทางการสื่อสารออนไลน์เป็นหลัก ผลลัพธ์ต่อเนื่อง คือ โอกาสที่ประชาชนจะเปิดรับข้อมูลที่ถูกต้องจากภาครัฐมีน้อย ในทางกลับกัน ก็เป็นโอกาสที่ประชาชนจะเปิดรับข้อมูลที่เป็นข่าวปลอมจากช่องทางออนไลน์ที่มีปริมาณมหาศาลได้มากขึ้น สันนิษฐานว่าอาจเป็นจุดเริ่มต้นของการระบาดของข้อมูลปลอมผ่านการส่งต่อกันออกไปอย่างรวดเร็ว

**ประการที่สาม** ความร่วมมือที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ขณะที่ความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนในประเด็นการสื่อสารมีไม่เพียงพอ กับความต้องการของสถานการณ์ ณ ช่วงเวลานั้น เช่น กรณีศึกษาที่เกิดขึ้นในจังหวัดหนึ่ง เรื่องระบบการลงทะเบียนเพื่อจัดลำดับเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ผ่านแอปพลิเคชันที่รัฐเป็นผู้ให้บริการไม่สามารถให้บริการชั่วคราว เนื่องจากจำนวนผู้เข้าใช้บริการมีมากกว่าที่ระบบการจราจรข้อมูลภายในแอปพลิเคชันเตรียมไว้รองรับ พื้นที่จึงประสานขอความช่วยเหลือจากบริษัทเอกชนแห่งหนึ่งในการสำรองข้อมูลจากการลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน ของหน่วยงานรัฐมาสำรองไว้ในแอปพลิเคชันที่จัดทำขึ้นโดยเอกชนและเมื่อแก้ไขแอปพลิเคชัน ภาครัฐให้ใช้บริการได้เป็นปกติจึงโอนย้ายข้อมูลจากแอปพลิเคชันภาคเอกชนเข้าสู่ระบบการลงทะเบียน เพื่อจัดลำดับเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 อีกต่อหนึ่ง เป็นต้น เพื่อป้องกันปัญหาหลักขณะดังกล่าวไม่ให้เกิดขึ้นในอนาคตหากเกิดสถานการณ์ระบาดที่รุนแรง พื้นที่จึงเสนอให้ภาครัฐจัดทำบันทึกความร่วมมือด้านความรู้ (เช่น เทคโนโลยีการสื่อสาร ระบบจราจรของข้อมูล ระบบข้อความสั้นแจ้งเตือนให้เข้ารับบริการวัคซีน เป็นต้น) กับบริษัทโทรคมนาคมและบริษัทผู้ออกแบบและผลิตแอปพลิเคชัน

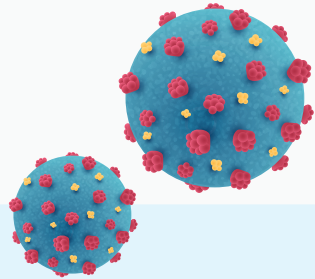
**ประการสุดท้าย** ความร่วมมือทั้งหมดที่ผ่านมาเกิดขึ้นจากสถานการณ์ระบาดในช่วงขาขึ้นที่โควิด 19 มีความรุนแรงถึงชีวิต วัคซีนโควิด 19 อยู่ในระยะแรกที่ผู้ผลิตวัคซีนทยอยส่งมอบวัคซีนไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ประกอบกับประชาชนมีความต้องการรับวัคซีนสูง จึงเป็นแรงกดดันให้ภาครัฐและเอกชนต้องร่วมมือกัน เพราะถ้าปราศจาก



ความร่วมมือทุกฝ่ายจะได้รับผลกระทบเชิงลบมาน้อยแตกต่างกันไป โดยเฉพาะภาคเอกชนที่เป้าหมายขององค์กรแตกต่างจากภาครัฐ กล่าวคือ เป้าหมายของภาครัฐ คือ การให้บริการประชาชน ขณะที่เป้าหมายของภาคเอกชน คือ การให้บริการประชาชนโดยหวังผลประโยชน์เชิงธุรกิจ ด้วยเหตุนี้วิธีคิดในการประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนแบบขอความอนุเคราะห์จึงได้รับการตอบสนองภายใต้เงื่อนไขที่มีสถานการณ์เป็นแรงกดดัน ให้เสียผลประโยชน์ร่วมกัน ความร่วมมือที่เกิดขึ้นจึงมีความยั่งยืนน้อย ดังนั้นในการประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนควรวางอยู่บนวิธีคิดแบบสมประโยชน์ร่วมกันทุกฝ่าย (Win - Win) เพื่อให้ความร่วมมือที่เกิดขึ้นมีความยั่งยืน สำหรับความร่วมมือที่คาดหวังจะได้รับจากภาคเอกชนในอนาคต เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 มีจำนวนเพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 2

## ตารางที่ 2 ความคาดหวังที่ต้องการความร่วมมือจากภาคเอกชนในอนาคต

หน่วยงาน	ประเด็นความร่วมมือ
(1) ผู้ให้บริการโทรคมนาคม	เพิ่มช่องทางการสื่อสารและสัญญาณอินเทอร์เน็ต/องค์ความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศ/ระบบข้อความสั้นแจ้งเตือนรับบริการวัคซีนเมื่อเข้าพื้นที่ให้บริการวัคซีน/สายด่วนและการฝึกอบรมมาตรฐานแก่บุคลากรในการให้ข้อมูลกับประชาชน
(2) สถานที่โทรทัศน์และวิทยุ	เพิ่มช่องทางการสื่อสาร/นักจัดรายการวิทยุ นักแสดง นักร้องในสังกัด เพื่อเป็นสื่อรณรงค์ให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19
(3) อินฟลูเอนเซอร์ในสื่อสังคมออนไลน์	เพิ่มช่องทางการสื่อสาร/นักจัดรายการวิทยุ นักแสดง นักร้องในสังกัด เพื่อเป็นสื่อรณรงค์ให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19
(4) ศูนย์บริการภาษา	ล่ามในการสื่อสารกับกลุ่มแรงงานต่างด้าว และนักท่องเที่ยวต่างชาติ
(5) นักพัฒนาแอปพลิเคชัน	ดูแลระบบการจรรยาภายในแอปพลิเคชัน



# 01

## สื่อ (Media)

ไม่ครอบคลุมวิถีชีวิตของประชาชนแต่ละช่วงวัย เช่น สื่ออินโฟกราฟิกที่ใช้ศัพท์เชิงวิชาการ ใช้ตัวอักษรขนาดเล็ก



## ช่องทางการสื่อสาร (Channel)

ช่องทางการสื่อสารของกรมประชาสัมพันธ์สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพผ่านเครือข่ายสถานีวิทยุหรือโทรทัศน์ในชุมชนนั้น ๆ

# 02

# 03

## ความร่วมมือ

ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ขณะที่ความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน





## 7.2 การนำเสนอข่าววัคซีนโควิด 19 ที่อาจสร้างภาพกลัวฝังใจในห้วงความคิดประชาชน

บทบาทหน้าที่สำคัญของสื่อมวลชน คือ การรายงานข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในสังคมให้ประชาชนรับทราบ แต่ด้วยบริบทขององค์กรสื่อมวลชนมีการแข่งขันในเชิงธุรกิจเป็นเหตุผลให้แต่ละองค์กรสื่อกระทำมากกว่าการรายงานข่าวไปสู่การนำเสนอข่าวที่เพิ่มลีลาเข้าไปในการนำเสนอข่าวเพื่อเป็นจุดขาย (เช่น การใช้ภาษาพาดหัวข่าวปลุกเร้าอารมณ์ กระตุ้นให้เกิดความอยากรู้ในเนื้อหาข่าว เป็นต้น) ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนเกิดการจดจำ และนำไปสู่การเพิ่มคะแนนนิยม (Rating) ของสถานีนั้น ๆ ตัวอย่างการรายงานข่าว 2 แบบ

- (1) วันนี้มียอดผู้เสียชีวิตจากโควิด 19 จำนวน 180 คน
- (2) ตะลึง! เช้าวันนี้ ยอดผู้เสียชีวิตจากโควิด 19 ทะยานพุ่งขึ้นไม่หยุดแตะ 200 คนต่อวัน

ความหมายที่ต้องการสื่อสารผ่านรูปประโยคทั้งแบบที่ (1) และแบบที่ (2) คือความหมายชุดเดียวกัน แต่ใช้ลีลาในการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์เดียวกัน แตกต่างกัน โดยการนำเสนอข่าวแบบที่ (2) ที่เป็นการนำเสนอข่าวด้วยลีลาทางภาษาแบบปลุกเร้าอารมณ์ สร้างความวิตกกังวลต่อสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ให้เกิดขึ้นในห้วงความคิดประชาชน ซึ่งเป็นตัวแปรเร่งให้ประชาชนตื่นตัวเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 มากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามอาจนำไปสู่การสร้างภาพกลัวฝังใจ (Stigma) กับบุคคลที่ติดเชื้อโควิด 19 เช่นเดียวกันกับที่เคยเกิดขึ้นกับบุคคลที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยไม่ตั้งใจ และจากบทเรียนภาพกลัวฝังใจบุคคลที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและต้องระมัดระวังลีลาในการนำเสนอข่าวมากขึ้น

ผลลัพธ์ที่สะท้อนจากเวทีถอดบทเรียน เสนอว่า ควรพัฒนาและจัดทำแนวปฏิบัติในการรายงานข่าวที่เกี่ยวข้องกับโรคอุบัติใหม่ หรือการรายงานข่าวทางด้านสาธารณสุขในมิติอื่น ๆ โดยร่วมกับองค์กรวิชาชีพสื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ ได้แก่ สมาคมผู้ผลิตข่าวออนไลน์ สมาคมสื่อมวลชนแห่งชาติ สภาวิชาชีพข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย สมาคมนักข่าวนักหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย สมาคมนักข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย แนวปฏิบัติดังกล่าวจะเป็นกรอบในการสื่อสารวัคซีนให้กับกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับสื่อมวลชนเพื่อสนับสนุนการสื่อสารวัคซีน และรวมไปถึงการสื่อสารสุขภาพในประเด็นอื่น ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต

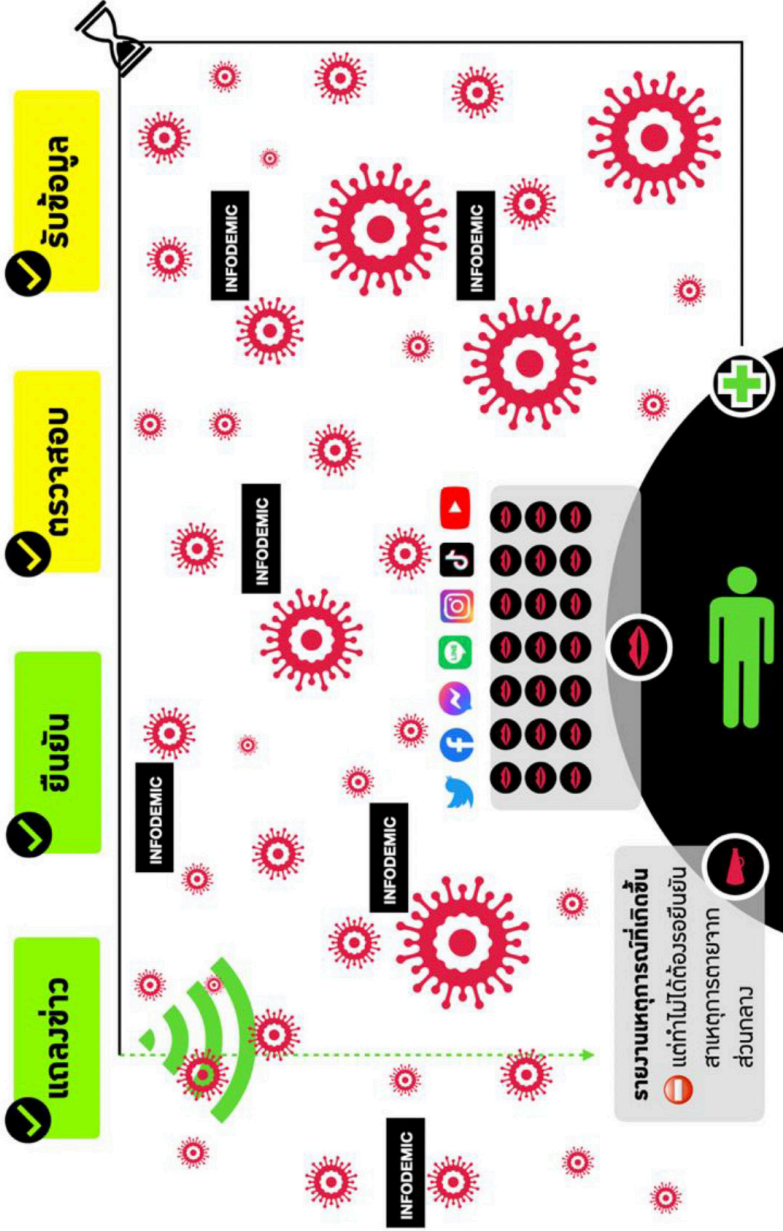


### 7.3 ช่องว่างระหว่างการรายงานข้อเท็จจริงกับความคาดหวังด้านความเร็วของสาธารณสุข

ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ช่วงขาขึ้นเป็นปัจจัยกระตุ้นให้ประชาชนติดตามสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 โดยเฉพาะข้อเท็จจริงในประเด็นสาเหตุการเสียชีวิตหรือป่วยหนักที่อ้างว่าเป็นผลข้างเคียงของการรับบริการวัคซีนโควิด 19 จริงหรือไม่ ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่ประชาชนต้องการทราบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกเข้ารับหรือไม่เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ดังนั้นการติดตามข้อเท็จจริงดังกล่าวของสาธารณสุขจึงมาพร้อมกับความคาดหวังในเรื่องความรวดเร็วของการรายงานข้อเท็จจริงจากภาครัฐผ่านช่องทางสื่อสารต่าง ๆ

ในอีกด้านหนึ่งภายใต้สถานการณ์เดียวกัน ภาครัฐมีความจำเป็นจะต้องตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลให้รอบคอบก่อนที่จะรายงานข้อเท็จจริงใด ๆ ออกสู่สาธารณชน เพราะภายใต้สถานการณ์ที่เปราะบางเช่นนี้ การสื่อสารข้อมูลที่ไม่ใช่ข้อเท็จจริงจะส่งผลให้ระดับความน่าเชื่อถือของประชาชนที่มีต่อภาครัฐลดลง และการได้มาซึ่งข้อเท็จจริงก็จำเป็นต้องมีกระบวนการตรวจสอบข้อมูลที่เป็นต้องใช้เวลาในการดำเนินงาน

รอยต่อระหว่างความคาดหวังของสาธารณชนต่อความเร็วของการรายงานข้อเท็จจริงกับกระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงที่ต้องใช้เวลาดำเนินงานของภาครัฐ จึงเป็นช่องว่างที่สาธารณสุขจะเลือกค้นหาข้อเท็จจริงด้วยตนเองจากข้อมูลหรือข่าวสารที่เผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์ที่มีทั้งข้อเท็จจริงและข้อมูลปลอม และส่งต่อกันออกไปเป็นวงกว้างจนกระทั่งเกิดการระบาดของข้อมูลปลอมที่สังคมตัดสินใจเชื่อในเชิงลบไปแล้ว ก่อนที่จะปรากฏข้อเท็จจริงจากภาครัฐ และภาครัฐก็ไม่ได้มีทรัพยากรและกลไกทางการสื่อสารเพียงพอที่จะไปดำเนินการติดตามรายงานข้อเท็จจริง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแทนที่ข้อมูลปลอมที่สาธารณสุขรับรู้และเชื่อมาก่อนหน้า ดังแสดงในแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 ช่องว่างระหว่างการรายงานข้อเท็จจริงกับความคาดหวังด้านความเร็วของสาธารณสุข

จากช่องว่างการรับรู้ข้างต้นคือบทเรียนที่กระทรวงสาธารณสุข จะต้องนำกลับไปเป็นโจทย์เพื่อพัฒนากระบวนการตรวจสอบข้อมูล เพื่อยืนยันข้อเท็จจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นสาเหตุการเสียชีวิตหรือป่วยหนักที่อ้างว่าเป็นผลข้างเคียงของการรับบริการวัคซีนโควิด 19 จริงหรือไม่ให้สอดคล้องกับความคาดหวังด้านความรวดเร็วของสาธารณสุข



## 7.4 การสื่อสารวัคซีนโควิด 19 ภายใต้ข้อจำกัดด้านความเชื่อมั่นในคุณภาพวัคซีน

การระบาดของโควิด 19 ช่วงขาขึ้น คือ ปัจจัยที่กำหนดให้การพัฒนา การผลิต และการกระจายวัคซีนโควิด 19 ผู้ประชาชนต้องดำเนินไปอย่างเร่งด่วน โดยมีเป้าหมายเพื่อควบคุมและจำกัดการระบาดของเชื้อโควิด 19 โดยเร็วที่สุด แต่ด้วยข้อจำกัดของเวลาที่มิให้กับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลข้างเคียงมีไม่มากพอ ส่งผลให้ประชาชนมีความกังวลเรื่องผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 แต่ในขณะเดียวกันประชาชน ก็ตระหนักดีถึงความจำเป็นที่ต้องเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เช่นกัน ส่งผลให้ความต้องการเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในช่วงขาขึ้นมีสูงกว่าจำนวนวัคซีนโควิด 19 ที่พร้อมสำหรับให้บริการประชาชน

นอกจากนี้ การรายงานข่าวสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ในประเทศไทยผ่านสื่อมวลชน เช่น สถิติจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด 19 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกวัน สถิติภาวะป่วยหนักจากการติดเชื้อโควิด 19 สถิติผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด 19 การบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการระบาดของโควิด 19 เป็นต้น จนกลายเป็นวาระที่สังคมให้ความสนใจก็เป็นอีกตัวแปรที่มีส่วนสำคัญในการปลุกเร้ากระแสความต้องการวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนที่มากอยู่แล้วให้มากยิ่งขึ้นไปอีก ดังนั้นบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในช่วงขาขึ้น จึงให้ความสำคัญกับประเด็นการบริหารจัดการวัคซีนให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม มีเหตุผลรองรับและสื่อสารให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าใจ เพื่อป้องกันความเข้าใจผิดที่อาจจะนำไปสู่การระบาดของข่าวปลอมได้ สำหรับข้อความหลักที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด 19 และต้องสื่อสารเพื่อทำความเข้าใจกับประชาชนในกรณีที่เกิดการระบาดของโรคอุบัติใหม่อื่น ๆ ในอนาคต ดังแสดงในตารางที่ 3



### ตารางที่ 3 ข้อความหลักสำหรับการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการ วัคซีนโควิด 19 ช่วงขาขึ้น

ประเด็น	ข้อความหลัก	หมายเหตุ
การบริหารจัดการวัคซีน	บริหารจัดการยี่ห้อ และจำนวนวัคซีนโควิด 19 ต้องตรงกับข้อมูลที่ประชาชนสัมพันธ์ผ่านสื่อ	ยี่ห้อวัคซีนและจำนวนวัคซีนไม่ตรงกับข้อมูลที่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถบริหารวัคซีนโควิด 19 ตามความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	บริหารการรับรู้ของประชาชนส่วนใหญ่ เรื่องการให้สิทธิประชาชนกลุ่มเปราะบางเข้าถึงวัคซีนโควิด 19 เป็นลำดับแรกให้ครอบคลุม	อธิบายให้ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใจถึงเหตุผลที่ประชาชนกลุ่มเปราะบางเป็นกลุ่มเป้าหมาย ลำดับแรกในการเข้าถึงวัคซีนโควิด 19 เช่น ถ้ากลุ่มเปราะบางป่วย ค่าเฉลี่ยในการครองเตียงจะนานกว่าปกติ ส่งผลให้การหมุนเวียนเตียงได้น้อยกว่า กระทบต่อการให้บริการในภาพรวม หรือกลุ่มเปราะบางมีต้นทุนค่ารักษาพยาบาลจากภาษีประชาชนมากกว่าปกติ เป็นต้น
การเข้าถึงวัคซีน	(1) สถานที่และเวลาเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 (2) ระบบการจองและจำนวนวัคซีนโควิด 19 ที่พร้อมให้บริการ (3) การเตรียมเอกสารและชี้แจงขั้นตอนในการรับบริการวัคซีนโควิด 19	ในช่วงการระบาดขาขึ้น ประชาชนมีความต้องการรับบริการวัคซีนโควิด 19 มาก การสื่อสารวิธีการเข้าถึงวัคซีนโควิด 19 ให้ชัดเจนและเข้าใจง่ายเหมาะกับประชาชนแต่ละช่วงวัยจะช่วยให้พื้นที่ปฏิบัติงานราบรื่นขึ้น





## 7.5 คู่มือการออกแบบเรื่องเล่าวัคซีนโควิด 19 เพื่อเข้าถึงประชาชนแต่ละช่วงวัย

การออกแบบเรื่องเล่า (Storytelling) เพื่อเล่าเรื่องวัคซีนโควิด 19 ให้น่าสนใจ ประชาชนได้ความรู้ ทักษะคิดเป็นบวก และเกิดพฤติกรรมเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 มีหลักคิดที่ในการออกแบบเรื่องเล่า ดังแสดงในแผนภาพที่ 3



### แผนภาพที่ 3 เทคนิคการออกแบบเรื่องเล่า

- (1) ให้ข้อมูล: เลือกใช้ข้อมูลหรือเรื่องราวที่กระตุ้นความรู้สึก
- (2) ความรู้สึก: ใช้จุดจูงใจ (Appeal) กระตุ้นอารมณ์ร่วมให้คล้ายตามในการติดตั้งความเชื่อ
- (3) ความเชื่อ: ติดตั้งความเชื่อที่กำหนดให้พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น ลงไปในห้วงความคิดผู้รับสาร
- (4) พฤติกรรม: กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้รับสาร

เมื่อให้โจทย์กับผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์สื่อสารวัคซีนโควิด 19 ในระยะสองปีที่ผ่านมา หากต้องออกแบบข้อความหลัก (Key Message) ในการเล่าเรื่องวัคซีนโควิด 19 เพื่อจูงใจให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในช่วงเวลาที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 59 ปีขึ้นไป) กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 43 - 58 ปี) กลุ่มวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 27 - 42 ปี) และกลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน (อายุ 14 - 26 ปี) สำหรับข้อความหลัก (Key Message) ที่ได้จากการถอดบทเรียนจำแนกตามช่วงวัย ดังแสดงในตารางที่ 4 - 7

#### ตารางที่ 4 ข้อความที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 59 ปีขึ้นไป)

ประเภทผู้สูงอายุ	Key Message		
	หลัก (สุภาพ)	รอง (ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม)	สนับสนุน (เศรษฐกิจ)
ติดเตียง	ลดป่วยรุนแรง ลดตาย	ไม่เป็นภาระลูกหลาน อยู่กับลูกหลานไปอีกนาน	ฉีดฟรี ฉีดให้ถึงที่บ้าน
ติดบ้าน	ลดป่วยรุนแรง ลดตาย	ไม่เป็นภาระลูกหลาน อยู่กับลูกหลานไปอีกนาน	ฉีดฟรีได้ที่จุดบริการใกล้บ้าน
ติดสังคม	ลดป่วยรุนแรง	เดินทางทั่วไทย เที่ยวทั่วโลก ไร้กังวล	-

#### Mood & Tone:

- (1) เชิญชวนค่อนข้างน่ากลัว และเปรียบเทียบให้เห็นผลกระทบเชิงสุขภาพชัดเจนระหว่างบุคคลที่รับกับไม่ได้รับบริการวัคซีน
- (2) ลูกหลานเชิญชวนด้วยความเป็นมิตร ห่วงใย ในบรรยากาศครอบครัว

#### ตารางที่ 5 ข้อความที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 43 - 58 ปี)

หลัก (สุภาพ)	Key Message	
	รอง (ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม)	สนับสนุน (เศรษฐกิจ)
ลดป่วยรุนแรง และป้องกัน	(1) ปกป้องตัวเองเพื่อปกป้องครอบครัว ที่เรารักให้ปลอดภัย	(1) ไม่ต้องเสียค่ารักษาโควิด โดยไม่จำเป็น
Long COVID	(2) เป็นแบบอย่างที่ดีให้ครอบครัวและ คนรอบข้าง	(2) ไม่ขาดรายได้จากการหยุดงาน



### ตารางที่ 5 ข้อความที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 43 - 58 ปี) (ต่อ)

Key Message		
หลัก (สุภาพ)	รอง (ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม)	สนับสนุน (เศรษฐกิจ)
	(3) สร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ป้องกันการระบาดซ้ำ ปกป้องเศรษฐกิจ	
	(4) ออกไปใช้ชีวิตอย่างมั่นใจ ท่องเที่ยว ปลอดภัย ไร้กังวล	

#### Mood & Tone:

- (1) เชิญชวนจริงจัง ด้วยเหตุผล มีความน่าเชื่อถือทางวิชาการ และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจ (ต้องไม่บังคับ)

### ตารางที่ 6 ข้อความที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 27 - 42 ปี)

Key Message		
หลัก (สุภาพ)	รอง (ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม)	สนับสนุน (เศรษฐกิจ)
ลดป่วยรุนแรง และป้องกัน	(1) สร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ป้องกันการระบาดซ้ำ ปกป้องเศรษฐกิจ	(1) ไม่ต้องเสียค่ารักษาโควิด 19 โดยไม่จำเป็น
Long COVID	(2) ชีวิตไม่สะดุด เพราะไม่ต้องหยุดงาน จากโควิด 19	(2) ไม่ขาดรายได้จากการหยุดงาน
	(3) ออกไปใช้ชีวิตอย่างมั่นใจ ท่องเที่ยว ปลอดภัย ไร้กังวล	

#### Mood & Tone:

- (1) เชิญชวนให้ความรู้ มีเหตุผล บรรยายากแบบแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีหลักฐานวิชาการให้สืบค้นได้ และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจด้วยตนเอง (ไม่บังคับ)
- (2) ให้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากการไม่รับบริการวัคซีน เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเมื่อป่วยหนักจากการที่ไม่ได้รับบริการวัคซีนโควิด 19 เชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลกับค่าเสียโอกาสและค่าเสียหายได้จากการขาดงาน โดยคำนวณให้เห็นเป็นจำนวนเงินที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม



## ตารางที่ 7 ข้อความหลักที่ใช้สื่อสารให้กลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน (อายุ 14 - 26 ปี)

Key Message		
หลัก (สุขภาพ)	รอง (ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม)	สนับสนุน (เศรษฐกิจ)
ลดป่วยรุนแรง และป้องกัน Long COVID	(1) เราฉีดแล้ว เพื่อนฉีดด้วย  (2) ฉีดป้องกันจะได้เที่ยว/ทำกิจกรรมกัน เหมือนเดิม  (3) ฉีดแล้วแฮร์รี่  (4) ฉีดแล้วออกไปใช้ชีวิตเหมือนเดิม	(1) ไม่ต้องเสียค่ารักษาโควิด โดยไม่จำเป็น  (2) ไม่ขาดรายได้จากการหยุดงาน

### Mood & Tone:

- (1) สร้างแคมเปญเพื่อนชวนเพื่อนให้ฉีดวัคซีนโควิด 19 เพื่อลดความรุนแรงและป้องกันภาวะ Long COVID โดยทำเนื้อหา (Content) แบบน่าเชื่อถือ สนุกสนานสร้างกระแส Viral ที่เป็นธรรมชาติ ในสื่อสังคมออนไลน์

อย่างไรก็ตาม กลุ่มเด็กที่อายุต่ำกว่า 13 ปี การตัดสินใจให้รับหรือไม่ให้รับบริการ วัคซีนโควิด 19 นั้นต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองเป็นผู้ตัดสินใจ เมื่อนำข้อความหลักข้างต้นไปออกแบบและผลิตคลิปวิดีโอสำหรับเล่าเรื่องวัคซีนโควิด 19 เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ต้องอยู่ภายใต้แนวคิด “สั้น กระชับ ชัดเจน” โดยแต่ละคำมีนิยาม และเหตุผล ดังแสดงในตารางที่ 8

## ตารางที่ 8 แนวทางในการออกแบบและผลิตสื่อคลิปวิดีโอ

ประเด็น	รายละเอียด
สั้น	<b>นิยาม:</b> คลิปวิดีโอที่มีขนาดความยาวไม่เกิน 1 - 1.30 นาที <b>เหตุผล:</b> (1) ความยาวของคลิปวิดีโออยู่ในค่าเฉลี่ยการรับชมของผู้รับสาร ไม่เป็นการระงับของผู้รับสารในการรับชม (2) ขนาดไฟล์ของคลิปวิดีโอที่ไม่ใหญ่ จึงง่ายต่อการจัดเก็บ และง่ายต่อการส่งต่อในสื่อสังคมออนไลน์



## ตารางที่ 8 แนวทางในการออกแบบและผลิตสื่อคลิปวิดีโอ (ต่อ)

ประเด็น	รายละเอียด
กระชับ	<p><b>นิยาม:</b> หนึ่งคลิปวิดีโอต้องมีเพียงหนึ่งข้อความหลัก (Key Message)</p> <p><b>เหตุผล:</b> (1) ลดความเสี่ยงที่ผู้รับสารจะตีความหมาย Key Message คลาดเคลื่อนไปจากที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อสาร</p> <p>(2) จำแนกตาม Key Message จึงสืบค้นง่าย ช่วยให้การเข้าถึงทำได้สะดวก จึงเพิ่มโอกาสการรับรู้</p>
ชัดเจน	<p><b>นิยาม:</b> คลิปวิดีโอต้องผลิตขึ้นจากการศึกษาความคาดหวังของประชาชนแต่ละช่วงวัย</p> <p><b>เหตุผล:</b> ความคาดหวังของประชาชนแต่ละช่วงวัยมีความแตกต่างกัน ดังนั้นคลิปวิดีโอต้องสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชนแต่ละช่วงวัยได้ชัดเจนตรงประเด็น</p>

โดยสรุป ข้อความที่ใช้สื่อสารกับประชาชนแต่ละช่วงวัยให้เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 แบ่งออกเป็น 3 ชุด ได้แก่

- (1) ชุดข้อความหลัก สาระสำคัญ คือ การรับบริการวัคซีนโควิด 19 ลดความรุนแรงเมื่อติดเชื้อโควิด 19
- (2) ชุดข้อความรอง สาระสำคัญ คือ การรับวัคซีนโควิด 19 ช่วยให้การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมปลอดภัย
- (3) ชุดข้อความสนับสนุน สาระสำคัญ คือ การรับวัคซีนโควิด 19 ช่วยเพิ่ม/ลดความเสี่ยงเสียชีวิต



### 7.6 คู่มือการเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการเข้าถึงประชาชนแต่ละช่วงวัย

ช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการเข้าถึงประชาชนในแต่ละช่วงวัย ดังแสดงในตารางที่ 9 - 12

## ตารางที่ 9 ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 59 ปีขึ้นไป)

สื่อออฟไลน์	สื่อออนไลน์
(1) สื่อกิจกรรม (เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมสันตนาการ เป็นต้น)	(1) Line กลุ่มผู้สูงอายุ
(2) สื่อมวลชน (เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น)	(2) ละครคุณธรรมใน Facebook
(3) สื่อบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ (เช่น แพทย์ประจำตัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ครอบครัวเครือญาติ เป็นต้น)	
(4) สื่อชุมชน (เช่น หอกระจายข่าว ตลาดนัด ศาลาประชาคม เป็นต้น)	

ตารางที่ 10 ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย  
(อายุ 43 - 58 ปี)

สื่อออฟไลน์	สื่อออนไลน์
(1) สื่อกลางแจ้ง (เช่น ป้ายบิลบอร์ด ป้ายจุดจอดรถโดยสาร ประจำทาง เป็นต้น)	(1) Line กลุ่ม
(2) สื่อเคลื่อนที่ (เช่น รถโดยสารประจำทาง รถไฟฟ้า เป็นต้น)	(2) Facebook ช่วงเวลาสื่อสาร: วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 09.00 - 17.00 น. วันเสาร์ - อาทิตย์ เวลา ตลอดวัน
(3) สื่อบุคคล (เช่น แพทย์ประจำตัว อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ครอบครัวเครือญาติ เป็นต้น)	
(4) สื่อชุมชน (เช่น หอกระจายข่าว ตลาดนัด ศาลาประชาคม Community Mall เป็นต้น)	
(5) สื่อเฉพาะกิจ (เช่น นิติบุคคลที่พักอาศัย เป็นต้น)	



### ตารางที่ 11 ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 27 - 42 ปี)

สื่อออฟไลน์	สื่อออนไลน์
(1) สื่อมวลชน (เช่น โทรทัศน์ เป็นต้น)	(1) TikTok ช่วงเวลาสื่อสาร: วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 09.00 - 17.00 น. วันเสาร์ - อาทิตย์ เวลา ตลอดวัน
(2) สื่อเคลื่อนที่ (เช่น รถโดยสารประจำทาง รถไฟฟ้า เป็นต้น)	(2) Instagram ช่วงเวลาสื่อสาร: ก่อน 07.00 น. และหลัง 22.00 น.
(3) สื่อบุคคล (เช่น หัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน แพทย์ ครอบครัว เป็นต้น)	(3) Twitter ช่วงเวลาสื่อสาร: ก่อน 07.00 น. และหลัง 22.00 น.
	(4) Influencer (เช่น Youtuber/Gamer/Caster/ Streamer/Net Idol/ Reviewer
	(5) Facebook
	(6) YouTube
	(7) Podcast

### ตารางที่ 12 ช่องทางการสื่อสารสำหรับเข้าถึงประชาชนกลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน (อายุ 14 - 26 ปี)

สื่อออฟไลน์	สื่อออนไลน์
(1) สื่อกลางแจ้ง (เช่น ป้ายบิลบอร์ด ป้ายจุดจอดรถโดยสารประจำทาง เป็นต้น)	(1) Twitter
(2) สื่อเคลื่อนที่ (เช่น รถโดยสารประจำทาง รถไฟฟ้า เป็นต้น)	(2) TikTok
(3) สื่อบุคคล (เช่น ครู อาจารย์ เพื่อน ครอบครัว เครือญาติ เป็นต้น)	(3) Instagram
	(4) YouTube
	(5) Meme/Viral
	(6) Tinder
	(7) Facebook



## 7.7 หอกระจายข่าวมีศักยภาพที่จะเป็นช่องทางการสื่อสารวัคซีนโควิด 19 ในพื้นที่นอกเมือง

หอกระจายข่าวเป็นช่องทางการสื่อสารที่ได้รับเสียงสะท้อนจากเวทีถอดบทเรียนเป็นเอกฉันท์ว่าเป็นช่องทางสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพแบ่งออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ (1) ความครอบคลุมของสัญญาณ (2) คุณภาพอุปกรณ์เผยแพร่เสียง (3) ทักษะการจัดรายการและการนำเสนอเนื้อหาของผู้จัดรายการที่ไม่มีความน่าสนใจ และ (4) ไม่มีการสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้ฟังและเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลหอกระจายข่าวในประเทศไทยที่เก็บรวบรวมโดยกรมการปกครอง และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า หอกระจายข่าวในประเทศไทยมีจำนวน 81,318 แห่ง แบ่งเป็นใช้งานได้จำนวน 73,793 แห่ง และใช้งานไม่ได้จำนวน 7,525 แห่ง กระจายตัวครอบคลุมพื้นที่เขตนอกเมือง โดยอยู่ในหมู่บ้านจำนวน 58,531 แห่ง อยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลตำบลที่มีผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 11,320 แห่ง เป็นของส่วนราชการอำเภอ 482 แห่ง ของเทศบาลนคร 2,070 แห่ง เทศบาลเมือง 8,992 แห่ง และเทศบาลตำบลที่ไม่มีผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน 503 แห่ง และอื่น ๆ 2,420 แห่ง

เมื่อนำข้อมูลหอกระจายข่าวข้างต้นมาวิเคราะห์จะเห็นได้ชัดเจนว่าหอกระจายข่าวมีศักยภาพที่ยังไม่ได้รับการพัฒนาและนำออกมาใช้เป็นช่องทางการสื่อสารกับประชาชนอย่างเต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากการลงทุน และติดตั้งโครงสร้างพื้นฐานของหอกระจายข่าวเรียบร้อยและพร้อมใช้งานสูงถึง 73,793 แห่ง ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ขณะเดียวกันกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ก็ยังไม่มีช่องทางการสื่อสารที่มากเพียงพอที่จะใช้เข้าถึงประชาชนกลุ่มที่อาศัยอยู่นอกเมืองได้ครอบคลุม ดังนั้นถ้ากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขจะเลือก

หอกระจายข่าวเป็นอีกหนึ่งช่องทางการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 หรือประเด็นสาธารณสุขอื่น ๆ ในอนาคต ก็จำเป็นต้องพัฒนาทักษะการเป็นผู้จัดรายการและการนำเสนอเนื้อหาที่น่าสนใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นผู้จัดรายการร่วมกับผู้จัดรายการเดิม





## 7.8 เสริมพลังให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยแนวคิด “ทำงานน้อย ได้งานมาก”

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ สื่อบุคคลที่สำคัญในการจูงใจให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ได้เป็นผลสำเร็จ เนื่องจากประชาชนในพื้นที่มี “ความเชื่อมั่น” และ “ความเชื่อใจ” ในตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และทั้งสองปัจจัยก่อตัวขึ้นจากตัวแปรต่าง ๆ ดังแสดงในตารางที่ 13

### ตารางที่ 13 ตัวแปรที่สร้างความเชื่อมั่นและความเชื่อใจในตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ความเชื่อมั่น	ความเชื่อใจ
(1) มีความพร้อมที่จะให้บริการประชาชน (Service Mind)	(1) เข้าถึงง่าย ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่
(2) แสดงทักษะที่สะท้อนถึงความรู้ในเรื่องนั้น ๆ เกิดผลลัพธ์เป็นรูปธรรม	(2) รับฟังปัญหา
(3) ทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีให้ประชาชนเชื่อมั่น	(3) สิ่งที่ได้รับปากสามารถปฏิบัติได้จริง

สำหรับทักษะทางการสื่อสารที่ควรเสริมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากเวทีถอดบทเรียน

- (1) ออกแบบและผลิตสื่อให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใช้ในการสื่อสารวัคซีนโควิด 19
- (2) หลักสูตรระยะสั้นเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารวัคซีนโควิด 19 และรวมถึงการสื่อสารสุขภาพมิติอื่น
- (3) พัฒนาช่องทางสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันที่มีอยู่ให้เข้าถึงง่าย ใช้งานสะดวก และมีเสถียรภาพ
- (4) เสริมพลังด้วยการดูแลสวัสดิการเพิ่มเติม (เช่น ค่าอินเทอร์เน็ต ประกาศนียบัตรรางวัล)



## 7.9 การสื่อสารด้วยเกมเพื่อจูงใจให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

เมื่อจำนวนประชาชนที่เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 มีภาวะการชะลอตัว คงที่ และเริ่มลดลง พบกรณีศึกษาจังหวัดหนึ่งทางภาคอีสาน จัดกิจกรรมฉีดวัคซีนโควิด 19 มีสิทธิ์จับสลากลุ้นรับรางวัลโดยมีรางวัลใหญ่เป็นแม่วัวพันธุ์ ผลลัพธ์ที่น่าสนใจ คือ จำนวนผู้เข้ารับบริการเพิ่มสูงขึ้นจากเดิม 3 เท่า อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย แต่ก็ต้อง (1) แลกกับการใช้งบประมาณที่สูง และไม่เกิดความคุ้มค่าหากเปรียบเทียบระหว่างจำนวนเงินลงทุนกับความคุ้มค่ารายบุคคล จึงขาดความยั่งยืนในระยะยาว เนื่องจาก (2) กิจกรรมที่ใช้อย่างใจให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมายเป็นกิจกรรมที่ทำแล้วจบในครั้งเดียว ไม่ใช่กิจกรรมที่มีลักษณะเป็นเกมที่มีความต่อเนื่องในการกระตุ้นให้เกิดการแสดงพฤติกรรมซ้ำ ๆ ตกผลึกเป็นนิสัย หรือความเคยชิน ดังนั้นบทเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการยกระดับกิจกรรมไปสู่เกมที่คาดหวังผลลัพธ์ได้อย่างยั่งยืน ดังแสดงในตารางที่ 14

### ตารางที่ 14 แนวทางการออกแบบการสื่อสารเกมเพื่อจูงใจให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

กิจกรรม	เกม	ตัวอย่างรางวัลสำหรับผู้รับบริการวัคซีนโควิด 19
รับบริการวัคซีนโควิด 19 จับสลากลุ้นรับรางวัลเป็น กรณีศึกษาที่จะต่อยอด ไปสู่เกม	สะสมแต้มจากการเข้ารับ บริการวัคซีนโควิด 19 รวมถึง วัคซีนอื่น ๆ ในอนาคตเพื่อ แลกรางวัลที่เหมาะสมกับ ประชาชนแต่ละช่วงวัย	<b>กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 59 ปีขึ้นไป)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>สินค้าอุปโภคบริโภค (กลุ่มติดบ้านติดเตียง)</li> <li>ส่วนลดค่าเดินทางท่องเที่ยวเมื่อเกษียณอายุ (กลุ่มติดสังคม)</li> <li>โปรแกรมตรวจสุขภาพโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ทุกกลุ่มผู้สูงอายุ)</li> <li>เบี้ยผู้สูงอายุเพิ่มเติม (ทุกกลุ่มผู้สูงอายุ)</li> <li>รางวัลยกย่อง เช่น ประกาศนียบัตรเป็นต้น (ทุกกลุ่มผู้สูงอายุ)</li> </ul>
		<b>กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 43 - 58 ปี)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>โปรแกรมตรวจสุขภาพโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย</li> <li>สวัสดิการเพิ่มเติมจากรัฐ (เช่น วันลาพักร้อนเพิ่มเติม)</li> <li>มาตรการลดหย่อนภาษี</li> </ul>

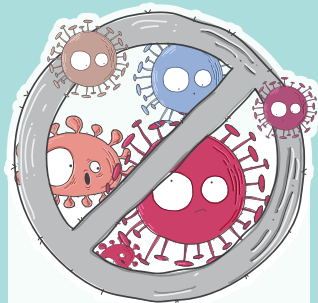


## ตารางที่ 14 แนวทางการออกแบบการสื่อสารเกมเพื่อจูงใจให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีน โควิด 19 (ต่อ)

กิจกรรม	เกม	ตัวอย่างรางวัลสำหรับผู้รับบริการวัคซีนโควิด 19
		<p><b>กลุ่มวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 27 - 42 ปี)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• มาตรการลดหย่อนภาษี</li> <li>• ดอกเบี้ยพิเศษสำหรับกู้ซื้อที่อยู่อาศัย/รถยนต์ กับธนาคารรัฐ</li> <li>• ส่วนลดพิเศษสำหรับค่าเดินทางในระบบขนส่งสาธารณะ</li> <li>• ส่วนลดพิเศษที่พักสำหรับเดินทางท่องเที่ยว</li> </ul>
		<p><b>กลุ่มวัยรุ่นและวัยเริ่มทำงาน (อายุ 14 - 26 ปี)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ส่วนลด/สิทธิพิเศษเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นกระแสสังคม</li> <li>• สิทธิพิเศษในการกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษา (กยศ.)</li> <li>• สิทธิพิเศษในการเข้าทำงานในหน่วยงานภาครัฐ</li> <li>• เหรียญตราแสดงความยกย่องในสื่อสังคมออนไลน์</li> </ul>
		<p><b>กลุ่มวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 13 ปี)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• อาหารเสริมตามวัย</li> <li>• สิทธิพิเศษ/ส่วนลดในการเข้าศึกษาโรงเรียนรัฐ</li> <li>• เหรียญตราแสดงความยกย่องในสื่อสังคมออนไลน์</li> </ul>



## การสื่อสารในประชาชนบางช่วงวัย (Generation Gap)





**บทสรุป**  
 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
 และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
 เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



# 8

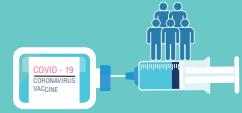
**บทสรุป ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19**





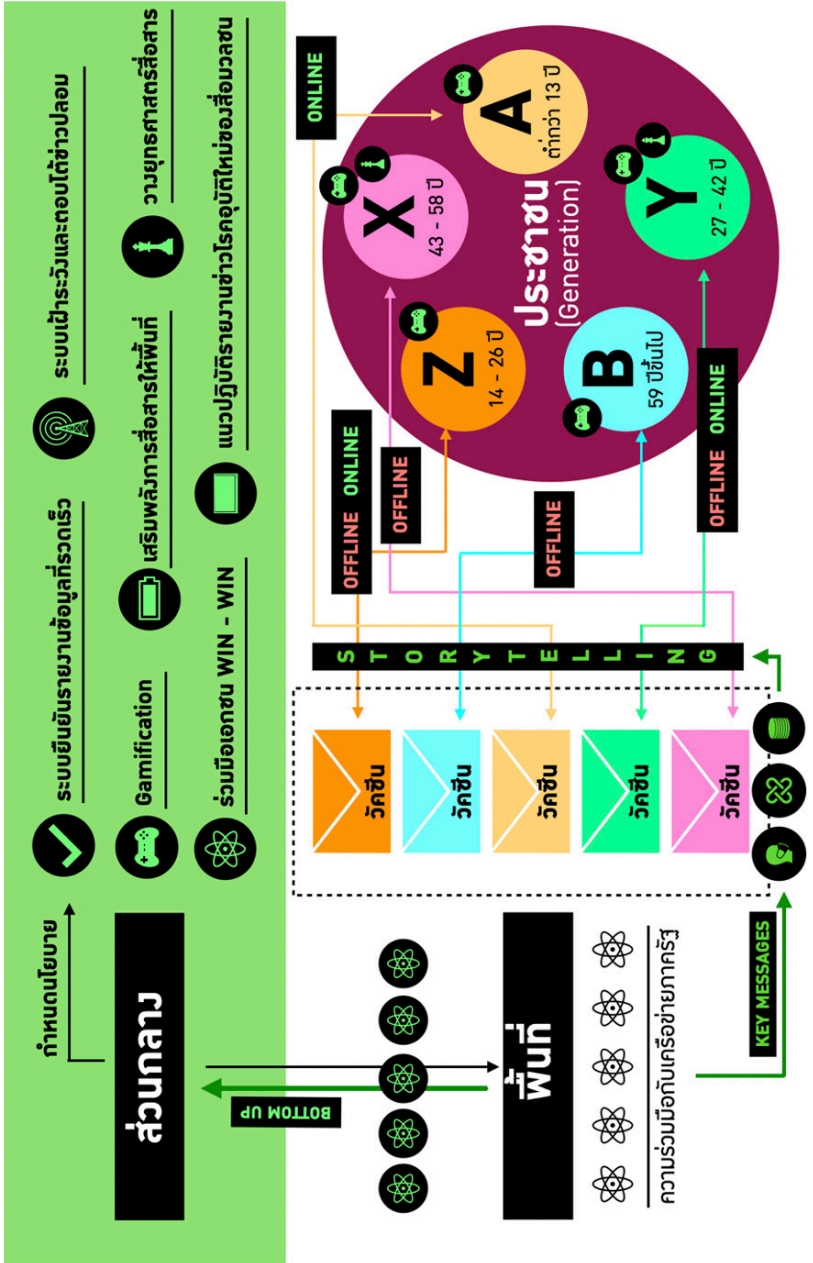
บทที่

8

บทสรุป ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย  
และรูปแบบการสื่อสารให้ประชาชน  
เข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

บทสรุปของการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ที่ผ่านมา คือ การสื่อสารวัคซีนโควิด 19 ที่ตอบสนองความคาดหวัง (เนื้อหาและช่องทางสื่อสาร) ยังไม่ครอบคลุมประชาชนทุกช่วงวัย จึงทำให้เกิดช่องว่างของการสื่อสารในประชาชนบางช่วงวัย (Generation Gap) และเพื่อปิดช่องว่างดังกล่าวเวทีถอดบทเรียนสะท้อนประเด็นสำคัญที่ต้องพัฒนา คือ

- (1) การเลือกเนื้อหาและช่องทางการที่เข้าถึงประชาชนแต่ละช่วงวัย
- (2) นโยบายสนับสนุนการทำงานด้านการสื่อสารของพื้นที่
- (3) ขยายความร่วมมือทางด้านองค์ความรู้ และเทคโนโลยีการสื่อสารกับภาคเอกชนมากขึ้นแบบสมประโยชน์ทุกฝ่าย
- (4) ยกระดับและพัฒนาหอกระจายข่าวให้เป็นช่องทางสื่อสารสุขภาพ
- (5) พัฒนาระบบเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวปลอมเพื่อสร้างความเข้าใจในข้อเท็จจริงตลอดเส้นทางการรับรู้ของประชาชนแต่ละช่วงวัย และ
- (6) ออกแบบเกมเพื่อใช้สื่อสารจูงใจประชาชนแต่ละช่วงวัยเกิดพฤติกรรมเข้ารับบริการวัคซีนเป็นบรรทัดฐานของสังคม ดังแสดงในแผนภาพที่ 4



แผนภาพที่ 4 รูปแบบการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

จากการสังเคราะห์บทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการโควิด 19 ในหัวข้อที่ผ่านมา นำมาสู่การเสนอ 9 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในอนาคต ดังนี้



## 8.1 การพัฒนาความร่วมมือกับภาคเอกชนต้องสมประโยชน์ร่วมกับทุกฝ่าย

บทเรียนที่ผ่านมายืนยันว่า “ความร่วมมือ” ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน คือกุญแจแห่งความสำเร็จในการคลี่คลายสถานการณ์ระบาดของเชื้อโควิด 19 อย่างไรก็ตาม ความร่วมมือดังกล่าวเกิดขึ้นจากแรงกดดันของสถานการณ์ที่บังคับให้ทุกฝ่ายจำเป็นต้องร่วมมือกัน และเมื่อบรรลุป่าหมายความร่วมมือดังกล่าวก็จะลดระดับและยุติลงในที่สุด

ดังนั้นเมื่อความร่วมมือเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จ และสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 อยู่ในช่วงขาลง กระทรวงสาธารณสุข ควรเลือกแนวทางสมประโยชน์ร่วมกันทุกฝ่าย (Win - Win) เป็นจุดเริ่มต้น เพื่อพัฒนากรอบความร่วมมือกับภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และเอกชนใน 4 ประเด็น กล่าวคือ (1) การสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 กับทุกภาคส่วนให้มีความยั่งยืน (2) เพิ่มจุดให้บริการวัคซีนนอกพื้นที่หน่วยบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในบริบทเมือง ชานเมือง และนอกเมือง เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงวัคซีนโควิด 19 หรือวัคซีนอื่น ๆ ในอนาคต (3) ยกระดับศักยภาพของหอกระจายข่าวให้เป็นช่องทางสื่อสารวัคซีนโควิด 19 หรือวัคซีนอื่น ๆ รวมถึงประเด็นสาธารณสุขอื่น ๆ ในอนาคต และ (4) ออกแบบและพัฒนาเกม เพื่อใช้สื่อสารจูงใจให้ประชาชนแต่ละช่วงวัยเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19



## 8.2 ยกร่างแบบปฏิบัติสำหรับการรายงานข่าวโรคอุบัติใหม่ป้องกันภาพกลัวฝังใจ

กระทรวงสาธารณสุข ควรจัดตั้งคณะทำงานเพื่อยกร่างแบบปฏิบัติสำหรับการรายงานข่าวโรคอุบัติใหม่ในสื่อออนไลน์และสื่อออฟไลน์ร่วมกับสมาคมและสภาวิชาชีพสื่อสารมวลชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สมาคมผู้ผลิตข่าวออนไลน์ สภาการสื่อสารมวลชนแห่งชาติ สภาวิชาชีพข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย สมาคมนักข่าวนักหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย สมาคมนักข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย เพื่อป้องกันการสร้างภาพกลัวฝังใจที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในอนาคต





### 8.3 พัฒนาแนวทางการรายงานข้อเท็จจริงให้สอดคล้องกับความคาดหวังของประชาชน

กระทรวงสาธารณสุข ควรจัดตั้งคณะทำงานเพื่อศึกษาแนวทางสำหรับใช้ในการลดระยะเวลา ในกระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริง โดยเฉพาะประเด็นสาเหตุการเสียชีวิตหรือป่วยหนักที่อ้างว่าเป็นผลข้างเคียงของการรับบริการวัคซีนโควิด 19 จริงหรือไม่ ให้สอดคล้องกับความคาดหวังด้านความเร็วของประชาชนที่ต้องการข้อเท็จจริงดังกล่าวประกอบการตัดสินใจเลือกรับหรือไม่รับบริการวัคซีนโควิด 19 อีกทั้งยังเป็นการป้องกันการระบาดของข่าวปลอมไปพร้อมกัน



### 8.4 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและกลไกตอบโต้ข่าวปลอมได้ทันท่วงทีต่อสถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุข ควรจัดตั้งคณะทำงานเพื่อศึกษา ออกแบบ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังและกลไกตอบโต้การระบาดของข่าวปลอมได้อย่างรวดเร็ว สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับประชาชนด้วยข้อเท็จจริงได้เท่าทันต่อสถานการณ์ รวมไปถึงศึกษาข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (เช่น พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์) และเมื่อพบการกระทำที่เข้าข่ายความผิดควรมีการฟ้องร้องดำเนินคดี เพื่อให้เป็นบรรทัดฐานของสังคม



### 8.5 ออกแบบและผลิตสื่อสำหรับสื่อสารรณรงค์ให้ความรู้เรื่องวัคซีนโควิด 19 ร่วมกับพื้นที่

กระทรวงสาธารณสุข ควรร่วมกับพื้นที่ดำเนินการผลิตสื่อสำหรับใช้ในการสื่อสารรณรงค์ให้ความรู้กับประชาชนเพื่อเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 และวัคซีนอื่น ๆ ในอนาคต จำแนกแยกตามช่วงวัย และมีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่



### 8.6 ส่งรณรงค์กิจกรรมการเปิดรับสื่อเพื่อวางยุทธศาสตร์การสื่อสารวัคซีนให้เข้าถึงประชาชนทุกช่วงวัย

กระทรวงสาธารณสุข ควรศึกษาวิจัยในประเด็นพฤติกรรมกรรมการเปิดรับสื่อและระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนแต่ละช่วงวัย เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลในการประกอบการวางแผนยุทธศาสตร์การสื่อสารวัคซีน หรือประเด็นสาธารณสุขอื่น ๆ ในอนาคตให้เข้าถึงประชาชนแต่ละช่วงวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## 8.7 พัฒนาช่องทางการสื่อสารภายในองค์กรที่เข้าถึงง่าย ใช้งานสะดวก และมีเสถียรภาพ

กระทรวงสาธารณสุข ควรสำรวจแพลตฟอร์มที่มีอยู่และมีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาต่อยอดไปเป็นช่องทางการสื่อสารข้อมูลภายในองค์กรสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารวัคซีน ภายใต้แนวคิดเข้าถึงง่าย ใช้งานสะดวก และมีเสถียรภาพ



## 8.8 ออกแบบหลักสูตรเพื่อพัฒนากิจกรรมการสื่อสารให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กระทรวงสาธารณสุข ควรศึกษา พัฒนาหลักสูตร และจัดอบรมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน 3 ประเด็น คือ (1) การพัฒนาบุคลิกภาพสำหรับผู้นำสุขภาพชุมชน (2) ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ (3) ทักษะการผลิตสื่อแบบง่าย และใช้งานได้จริงด้วยสมาร์ตโฟน โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมพลังการสื่อสารให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนำไปใช้ในงานสื่อสารวัคซีนได้จริงในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะช่วยลดภาระในการผลิตสื่อจากส่วนกลาง อีกทั้งสื่อที่ผลิตขึ้นจะมีความเหมาะสมกับแต่ละบริบท มีความเชื่อมโยงกับอัตลักษณ์ และตรงกับความต้องการใช้สื่อของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ ควรดูแลเรื่องสวัสดิการให้เหมาะสมกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น



## 8.9 ออกแบบมาตรการเกมเพื่อสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

ในสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ช่วงขาขึ้น การใช้นโยบายจำกัดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมผ่านมาตรการต่าง ๆ เช่น ห้ามเดินทาง ห้ามเปิดบริการ ห้ามรวมกลุ่ม หากไม่ได้รับบริการวัคซีนตามเงื่อนไข เป็นต้น จึงเป็นนโยบายที่ประชาชนเข้าใจและยอมรับได้ แต่ก็ต้องแลกมาด้วยความเสียหายทางเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม นโยบายดังกล่าวไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ระบาดของเชื้อโควิด 19 ช่วงขาลง และพบข้อมูลจากการถอดบทเรียนที่แสดงให้เห็นว่าช่วงเวลาที่ใช้กิจกรรมเกมในการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนมีประสิทธิภาพในการเพิ่มจำนวนผู้เข้ารับบริการวัคซีนสูงขึ้น 2 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาที่ไม่ใช้กิจกรรมเกม เช่น ผู้ที่เข้ารับบริการวัคซีนมีสิทธิจับสลากชิงแม่วิวพันธุ์ เป็นต้น

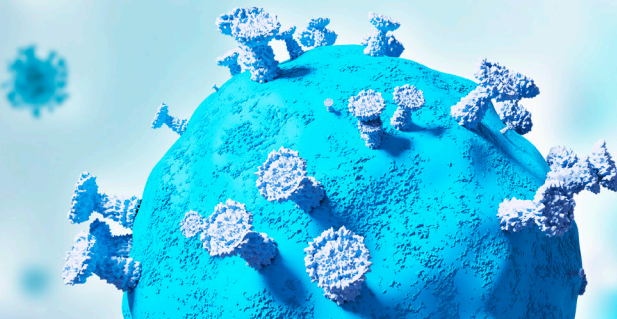
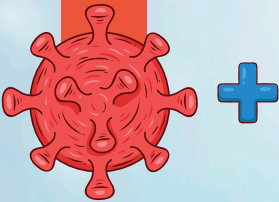


ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข ควรจัดตั้งคณะทำงานเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการออกแบบกิจกรรมเกม (Gamification) สำหรับจูงใจได้อย่างเหมาะสมกับประชาชนแต่ละช่วงวัยให้เข้ารับบริการวัคซีน เพื่อยกระดับไปสู่การเป็นบรรทัดฐานของสังคมในระยะยาว ตัวอย่าง สละสมแต่้มจากการรับบริการวัคซีน ได้รับรางวัลเป็นการลดหย่อนภาษี การลดค่าครองชีพ การลดค่าบริการระบบขนส่งสาธารณะ หรือการมอบสัญลักษณ์ยกย่อง (เช่น การบริจาคเลือด) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม นโยบายดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน รวมถึงการบริหารจัดการงบประมาณในการผลักดันมาตรการเมื่อเทียบกับความคุ้มค่าที่คาดหวังจากผลลัพธ์





# ภาคผนวก



## ขั้นตอนการถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

1. การศึกษาและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Case Study & In-Depth Interview) ประชุมกับหน่วยงานสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เครื่องมือในการศึกษาและการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อพัฒนาร่างประเด็นคำถามสำหรับถอดบทเรียนให้ครอบคลุม ซึ่งเลือกกรณีศึกษาในสองจังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดลพบุรี ดังนี้

**จังหวัดชลบุรี** ในวันที่ 7 เมษายน 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ประกอบด้วยผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลพานทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้แทนประชาชน



**จังหวัดลพบุรี** ในวันที่ 10 เมษายน 2566 ณ โรงพยาบาลท่าม่วง ประกอบด้วยผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี โรงพยาบาลท่าม่วง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้แทนประชาชน





2. การประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียน (World Café) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ณ ในวันที่ 25 - 26 พฤษภาคม 2566 ณ โรงแรมดิวาน่า พลาซ่า ภูเก็ต ป่าตอง จังหวัดภูเก็ต ประธานโดยแพทย์หญิงจุไร วงศ์สวัสดิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค



จัดเวทีอภิปราย เรื่อง บทเรียนการดำเนินงานให้บริการวัคซีนโควิด 19 และการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 และการดำเนินงานของประเทศไทยในระยะถัดไป นำการอภิปรายโดย แพทย์หญิงจุไร วงศ์สวัสดิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค รองศาสตราจารย์พิเศษนายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แพทย์หญิงธนาวดี ตันติทวีวัฒน์ รองผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป และแพทย์หญิงเหมือนแพรว บุญล้อม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต







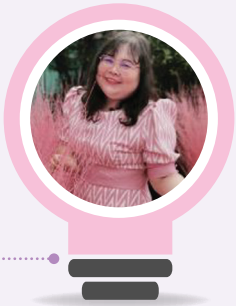
การบรรยายการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics) สำหรับการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อการจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง นำมาสู่การรับวัคซีนโควิด 19 ได้อย่างครอบคลุมประชากร โดย นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย รองผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป และหัวหน้ากลุ่มงานโรคป้องกันด้วยวัคซีน กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค และสนับสนุนข้อมูลประเด็น Infodemics เพิ่มเติม โดยนายแพทย์เลวตธรรม นามวาท ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐด้านสาธารณสุข (TUC)



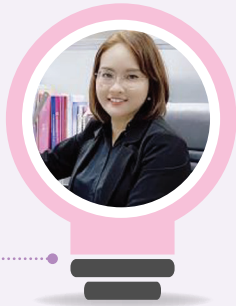
**การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ เพื่อศึกษาการถอดบทเรียนสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19**

การถอดบทเรียนการถอดบทเรียนสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ในรูปแบบ World Café โดยทีมวิทยากรกระบวนกรจากกรมควบคุมโรค และทีมอาจารย์จากคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี แลกเปลี่ยนประเด็นสำหรับถอดบทเรียนร่วมกันผู้เข้าร่วมประชุมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

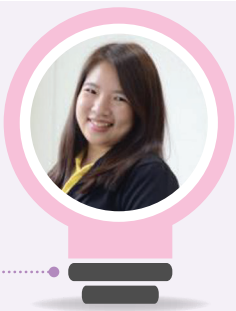
### วิทยากรจากจากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค



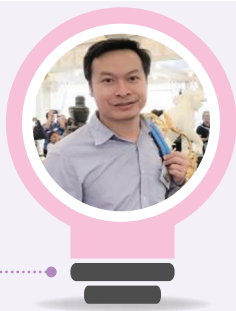
• นางสาวพรนภา มัทกะสิน



• นางสาวปรางณพิชญ์ วิหารทอง

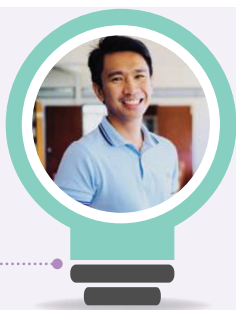


• นางสาวนัฐพร ปาระมี



• นายเพด็จศักดิ์ ชอบรรณ

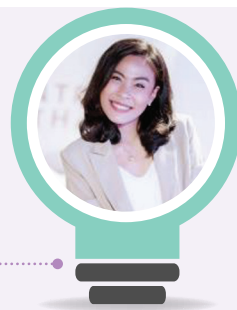
### ทีมกระบวนการ จากคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



• ผศ. ดร. บวรสรรค์ เจี้ยดำรง



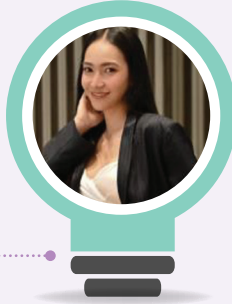
• ดร. เหมื่อนฝัน คงสมแสง



• ดร. เมทยา ปรียานนท์



นางสาวกัทสน บุนยพัตถ์



นางสาววัญฤทัย สุริยะ



นายสุกรีชัย เพ็ชรศรี

### การแบ่งกลุ่มปฏิบัติและแลกเปลี่ยนเรียนรู้









3. การคัดเลือกกรณีศึกษาและการระดมความคิด (Case Study & Brainstorm) เลือกรณีศึกษาสองจังหวัด โดยทั้งสองจังหวัดที่เลือกจะต้องไม่ได้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อความรอบครอบ และตรวจสอบความถูกต้องของร่างบทเรียนแบบสามเส้า ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี และอยุธยา

#### จังหวัดกาญจนบุรี ณ โรงพยาบาลเจ้าคุณพนมทวน



#### จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



4. สรุปผลการถอดบทเรียนเพื่อสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 วันที่ 7 กรกฎาคม 2566 ณ ห้องประชุมชม เทพยสุวรรณ ชั้น 5 อาคาร 3 กรมควบคุมโรค โดยมีนายแพทย์วิชาญ บุญกิติกร ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป เป็นประธาน แพทย์หญิง จุไร วงศ์สวัสดิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ให้ข้อเสนอแนะร่วมกับผู้เข้าร่วมประชุมจากกองโรคติดต่อทั่วไป กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะและปรับปรุงสรุปผลการถอดบทเรียนเพื่อสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ที่นำเสนอโดย ผศ.ดร.บวรสรรค์ เจียดำรง จากคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเพื่อวางแผนการจัดทำรูปแบบเนื้อหาและเผยแพร่ผลการถอดบทเรียนเพื่อสื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ให้แก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องต่อไป











# สรุปผลการถอดบทเรียน

สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19

