

ตัวชี้วัด 3.24 ร้อยละของการตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL)

1.1 ความรู้ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์

เปิดผลวิจัย ทำไมคนส่วนใหญ่ถึงเชื่อข่าวปลอมเรื่องสุขภาพ สืบค้นโดย นางสาวกรรียา ศรีนวล นักประชาสัมพันธ์ปฏิบัติการ

- จิกิตสา วิทยา

งานวิจัยชิ้นหนึ่งสำรวจพบว่าประชาชนเชื่อข่าวปลอมที่แพร่หลายตามสื่อต่างๆ มากถึง 60% เป็นเรื่องจริง ซึ่งข่าวปลอมเหล่านี้เป็นเรื่องสุขภาพ การรักษาโรค และเรื่องอะไรก็ตามที่เกี่ยวกับสาธารณสุข

งานวิจัยนี้ทำขึ้นโดยคณะนักเศรษฐศาสตร์ นำโดยศาสตราจารย์จัมเปียวโร ฟาวาโต (Professor Giampiero Favato) และ ดร. อันเดรอา มาร์เซลลูซี (Dr. Andrea Marcellusi) จากวิทยาลัยธุรกิจคิงสตัน (Kingston Business School) มหาวิทยาลัยคิงสตัน (Kingston University) ประเทศสหราชอาณาจักร ซึ่งพวกเขายังพบว่า ยิ่งข่าวปลอมพวกนี้แพร่ออกไปแล้วเข้าถึงสาธารณชนมากเท่าไร มันยังมีความน่าเชื่อถือมากขึ้นอีกเป็นทวีคูณไปเรื่อยๆ

ทีมวิจัยพบว่าหากการที่ข่าวปลอมผ่านตาคนมากขึ้นเรื่อยๆ จะทำให้พวกมันน่าเชื่อถือมากขึ้นอีก ยิ่งคนเห็นมากยิ่งน่าเชื่อถือมาก ต่อให้ใช้เว็บแบนเนอร์ (web banners) บอกเตือนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับข้อมูลที่อาจจะไม่ถูกต้องก็ยังไม่ได้ผลในการควบคุมข่าวปลอม เพราะผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มที่จะแชร์ข่าวปลอม

ศาสตราจารย์ฟาวาโตกล่าวว่าเป็นเรื่องที่น่าใจได้ที่ผู้คนมีความเชื่อในเรื่องข่าวปลอมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพราะคนส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ด้านการแพทย์เฉพาะทาง ดังนั้นถ้าข่าวปลอมให้ข้อมูลที่ดูเหมือนจะสมเหตุสมผลแล้วสาธารณชนก็ไม่มีเหตุผลอะไรที่จะไม่เชื่อ

ทีมงานซึ่งได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขของรัฐบาลอิตาลี ได้ทำการสำรวจและทดลองโดยคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมากกว่า 1,900 คนอายุระหว่าง 18 ถึง 60 ปีจากภูมิภาคที่หลากหลาย จากนั้นผู้เข้าร่วมแบ่งเป็นสองกลุ่มด้วยการสุ่มเลือก

จากนั้นให้พวกเขาดูโพสต์ข้อมูลที่ทำขึ้นในรูปแบบเดียวกับที่เราเห็นในสื่อสังคมออนไลน์โดยเป็นเรื่องจริง 6 เรื่องและเรื่องข่าวปลอม 6 เรื่อง แล้วถามว่าพวกเขาจะแชร์ข้อมูลเหล่านี้บน Facebook หรือไม่ แต่ข้อแตกต่างคือ มีกลุ่มหนึ่งเห็นป้ายเตือน (เว็บแบนเนอร์) เกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของการโพสต์ข่าวปลอม ในขณะที่อีกกลุ่มไม่เห็น ต่อมาผู้เข้าร่วมโครงการจะดูข้อมูลเดิมทั้ง 12 เรื่องพร้อมด้วยเรื่องราวใหม่ 12 เรื่อง (แบ่งเป็นข่าวจริง 6 ข่าวปลอม 6 เรื่อง) และขอให้คะแนนว่าข้อมูลเหล่านี้จริงหรือเท็จ

ปรากฏว่าค่าเตือนจากเว็บแบนเนอร์ให้ระวังข้อมูลที่ไมผ่านการตรวจสอบกลับไม่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมการศึกษาในแง่ของความเชื่อหรือการแบ่งปันข้อมูล หรือพูดง่ายๆ ก็คือแม้จะมีประกาศเตือนให้ระวังคนที่เห็นข่าวปลอมก็ยังเชื่อและแชร์ข้อมูลโดยไม่ไตร่ตรอง

แม้กระทั่งข้อมูลที่ทราบโดยทั่วไปว่าเป็นข่าวปลอมชัดๆ ก็ยังมีโอกาสที่ผู้คนจะแชร์ข้อมูลนี้มากถึง 50% ดังนั้นในเวลาสั้นๆ ข่าวปลอมเรื่องสุขภาพจึงแพร่ระบาดอย่างอย่างรวดเร็ว ดังนั้น ศาสตราจารย์ฟาวาโต หัวหน้าทีมวิจัยจึงต้องการให้สื่อมวลชนทำงานหนักมากขึ้นเพื่อสกัดกั้นการแพร่กระจายของข่าวปลอม

"องค์กรสื่อที่เผยแพร่เรื่องราวข่าวปลอมมีความรับผิดชอบที่จะต้องดำเนินการเรื่องนี้ Facebook กำลังวางแผนที่จะลงทุนในทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่แชร์บนแพลตฟอร์ม หากเรื่องราวไม่น่าเชื่อถือเราแนะนำให้สำนักข่าวพิจารณาทางเลือก 2 ทาง คือ ลบโพสต์หรือใช้อัลกอริธึม

เพื่อให้ข้อมูลที่ไม่ต้องทางวิทยาศาสตร์ถูกบังออกไปให้อยู่ตอนท้ายของหน้าแสดงผลการค้นหาค้นหา" ศาสตราจารย์ฟาวาโตกล่าว

ถ้าหากสื่อที่น่าเชื่อถือไม่ลงมือเพื่อแก้ไขข่าวปลอม ผลกระทบนั้นก็ย้อนกลับมาที่สื่อหลักๆ ที่มีความน่าเชื่อถือ ผลกระทบที่หนักหน่วงเรื่องหนึ่งคือรายได้ที่จะหายไป เพราะข่าวปลอมเป็นข่าวที่มีความหวือหวาน่าสนใจไม่สนใจความถูกต้องจึงปลุกเร้าอารมณ์ของผู้คนได้ง่ายกว่าข่าวจริง และข่าวพวกนี้จึงมีคนอ่านและแชร์มากกว่าข่าวทั่วไป

เมื่อมีคนอ่านและแชร์มากขึ้นแหล่งข่าวปลอมก็จะได้รับรายได้จากการโฆษณาเพิ่มขึ้น

ศาสตราจารย์ฟาวาโตกล่าวว่า เราจะเป็นจะต้องตระหนักถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการแพร่กระจายของข่าวปลอมด้วย เพราะยิ่งพวกมันทำรายได้มากขึ้นปัญหาก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น

แต่ที่สำคัญมากกว่านั้นคือ การแพร่กระจายของข้อมูลที่ไม่ต้องส่งผลกระทบต่อการดำเนินนโยบายด้านสาธารณสุขที่ขึ้นขึ้นขึ้นคนในสังคม เช่นโครงการฉีดวัคซีนและยังเพิ่มภาระด้านงบประมาณในการต่อสู้กับโรคที่ป้องกันที่แพร่กระจายอยู่ในสังคมของเรา เช่น ความลังเลที่จะฉีดวัคซีนและกระแสต่อต้านวัคซีนเพราะความเชื่อผิดๆ เป็นหนึ่งใน 10 ภัยคุกคามที่ใหญ่ที่สุดในโลกด้านสาธารณสุขจากการระบุโดยองค์การอนามัยโลก

คำถามสำคัญก็คือทำไมสาธารณชนถึงปักใจเชื่อข่าวปลอมกันอย่างง่ายดาย ?

จากงานวิจัยของฮิโรโกะ คาโน (Hiroko Kanoh) แห่งมหาวิทยาลัยยามาغاتะ (Yamagata University) อ้างทฤษฎีของ A. Kucharski ที่ชี้ให้เห็นว่าการเผยแพร่ข่าวปลอมผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์มีความคล้ายคลึงกันหลายประการกับวิวัฒนาการและการแพร่กระจายของโรคระบาด ดังนั้นการวิเคราะห์กลไกของการระบาดของโรคจึงมีส่วนช่วยให้เห็นกลไกของการแพร่กระจายของข่าวปลอมได้ด้วย

ตัวอย่างเช่น สายพันธุ์ต่างๆ ของโรคสามารถวิวัฒนาการและต่อสู้กับร่างกายในประชากรที่เป็นที่ติดเชื้อ (โฮสต์) ซึ่งมีลักษณะเดียวกันกับข่าวลือ นอกจากนี้การติดเชื้อและความคิดเห็นของคนเราก็ก่อเกิดจากการติดต่อทางสังคม การสร้างแบบจำลองของสายพันธุ์ต่างๆ ของโรคระบาดที่ต่อสู้กันแสดงให้เห็นว่า เมื่อการติดต่อทางสังคมสามารถปรับตัวเข้ากับโฮสต์มากขึ้น ความหลากหลายของสายพันธุ์ที่หมุนเวียนเข้ามาก็เพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ดังนั้นเมื่อข่าวปลอมทำให้ผู้คนเริ่มคุ้นชินมากเท่าไร คนๆ นั้น (หรือโฮสต์) ก็จะยิ่งปล่อยให้ข่าวปลอมไหลเวียนเข้าสู่ตัวเขามากขึ้นแล้วแพร่กระจายไปเมื่อเกิดการติดต่อทางสังคม แต่สิ่งที่ต่างจากโรคระบาดคือ ข่าวปลอมไม่สามารถหยุดยั้งได้ผ่านการเว้นระยะทางสังคม (Social distancing) เพราะการกระจายของข่าวปลอมไม่ใช่แค่การชุบชิบนิทานกันตัวต่อตัวแต่ยังผ่านการแพร่กระจายออนไลน์โดยไม่ต้องพบหน้ากัน

อีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจก็คือ ผู้คนมักจะคิดว่าข่าวทางอินเทอร์เน็ตมีความน่าเชื่อถือน้อยกว่าแต่ในขณะเดียวกันก็มีแนวโน้มที่จะเชื่อข่าวทางอินเทอร์เน็ตมากกว่า มีการวิจัยโดย Wogalter และคณะ (2008) พบว่าถึงแม้คนทั่วไปจะไม่พึ่งพาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตแบบร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ก็ยากที่จะรอดพ้นจากอิทธิพลของมัน และถึงแม้ว่าผู้คนมักจะคิดว่าข้อมูลออนไลน์น่าสงสัยและไม่น่าเชื่อถือ แต่ส่วนใหญ่ยังคงมีแนวโน้มที่จะได้รับอิทธิพลจากข้อมูลออนไลน์ ดังนั้นเมื่อเห็นภาพข่าวปลอมข่าวหนึ่งคนจะสงสัยไว้ก่อนว่าจริงหรือไม่ แต่ก็อดไม่ได้ที่จะคิดว่าบางทีมันอาจจะมีส่วนจริง จะเห็นว่านี่คือจิตวิทยาเบื้องหลังของการที่ทำให้คนคนเริ่มจะเชื่อข่าวปลอม

จากงานวิจัยข้างต้นเราจะเห็นกลไกของจิตวิทยาทำให้ผู้คนสงสัยข้อมูลที่แปลกๆ ว่าเป็นข่าวปลอมเอาไว้ก่อน ถ้าหากพวกเขาคิดเชิงวิเคราะห์มากขึ้นก็อาจค้นพบความจริง แต่น่าเสียดายที่คนที่ตกเป็นเหยื่อ

ข่าวปลอมส่วนใหญ่อยู่ในโซเชียลมีเดีย ไม่ได้ตั้งการตระวังแล้วคิดวิเคราะห์ต่อจากนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากผู้เสพข่าวกำลังกินหรือดื่ม (ซึ่งเป็นโหมดผ่อนคลาย) จะทำให้พวกเขาเชื่อข่าวปลอมได้ง่ายขึ้น

เรื่องนี้สามารถอ้างอิงงานวิจัยโดย Irving และคณะ (1965) เกี่ยวกับการรับข่าวสารโดยแบ่งผู้ทดลอง ออกเป็น 2 กลุ่มให้รับข้อมูลที่มีความไม่แน่นอน กลุ่มหนึ่งให้รับประทานถั่วกับโค้กซึ่งเป็นอาหารว่างไปด้วย ขณะรับข้อมูลส่วนอีกกลุ่มไม่รับประทานอะไรเลย ปรากฏว่ากลุ่มที่รับประทานของว่างไปด้วยมีแนวโน้มที่จะ เชื่อข้อมูลมากกว่าอีกกลุ่ม

จากการทดลองนี้ ฮีโรโก คาโน (2017) จึงทำการทดลองบ้างโดยคราวนี้ให้ผู้เข้าร่วมโครงการ 2 กลุ่ม รับข่าวปลอมและบางข้อมูลเป็นข่าวที่เห็นได้ชัดว่าปลอมมาตลอดหลายสัปดาห์ที่ผ่านมา ปรากฏว่ากลุ่มที่ รับประทานของว่างไปด้วยมีแนวโน้มที่จะเชื่อข่าวปลอมมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับประทานอะไรเลย

วิธีการนี้เรียกว่า luncheon technique หรือการปล่อยข้อมูลข่าวสารในตอนที่ได้รับสารกำลัง รับประทานอาหารอย่างผ่อนคลายมักถูกใช้ในงานแถลงข่าวเปิดตัวผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพและผลิตภัณฑ์ความ งาม และการประชุมด้านธุรกิจอื่นๆ เพื่อโน้มน้าวให้ผู้รับสารเชื่อข้อมูลที่กำลังแถลงออกไป (2)

ดังนั้นสิ่งที่ช่วยกรองข่าวกรองได้ดีที่สุดคือการทำลายแหล่งข่าวนั้น เพราะการคิดวิเคราะห์ของ ผู้รับข่าวเองเป็นเรื่องที่พึ่งพาไม่ได้ เพราะเห็นแล้วว่าแม้จะมีแบนเนอร์เตือนแต่ผู้รับข่าวก็ยังมีแนวโน้มที่จะ เชื่อมัน และยังหากผู้รับข่าวทำตัวสบายๆ ด้วยแล้ว ข่าวปลอมยิ่งแทรกซึมเข้าไปในสมองของผู้รับข่าวง่าย ขึ้นอีก

อ้างอิง

1. Kingston University. (November 20, 2019). "Public believe more than half of fake news about healthcare spread online, major study by Kingston University reveals" Retrieved July, 7 2020 from <https://www.kingston.ac.uk/news/article/2272/20-nov-2019-public-believe-more-than-half-of-fake-news-about-healthcare-spread-online-major-study-by/>
2. Kanoh, Hiroko. "Why do people believe in fake news over the Internet? An understanding from the perspective of existence of the habit of eating and drinking" in *Procedia Computer Science* Volume 126, 2018, Pages 1704-1709. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2018.08.107>
<https://www.hfocus.org/content/2020/07/19722>

10 จุดสังเกต "ข่าวปลอม" สืบค้นโดย นางสาวภุชญา ศรีนวล นักประชาสัมพันธ์ปฏิบัติการ

70% ของข่าวสารที่แพร่กระจายบนโซเชียลมีเดีย คือ ข่าวปลอม เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้ประชาชนได้รู้ทันข่าวปลอม เฟซบุ๊ก จึงได้แนะนำเคล็ดลับ 10 ข้อในการสังเกต "ข่าวปลอม" เพื่อให้ผู้ใช้ร่วมกันหยุดการแพร่กระจายของข่าวปลอม

1. สงสัยข้อความพาดหัว : ข่าวปลอมมักมีข้อความพาดหัวที่ดึงดูดความสนใจโดยใช้ตัวหนังสือเด่น ๆ และเครื่องหมายอัศเจรีย์ หากข้อความพาดหัวที่น่าตื่นตระหนกฟังดูไม่น่าเชื่อถือ ข่าวนั้นน่าจะเป็นข่าวปลอม

2. สังเกตที่ URL : URL หลอกลวง หรือดูคล้ายอาจเป็นสัญญาณของข่าวปลอมได้ เว็บไซต์ข่าวปลอมจำนวนมากเปลี่ยนแปลง URL เพียงเล็กน้อยเพื่อเลียนแบบแหล่งข่าวจริง เราอาจไปที่เว็บไซต์เพื่อเปรียบเทียบ URL กับแหล่งข่าวที่มี

3. สังเกตแหล่งที่มา : ตรวจสอบให้แน่ใจว่าเรื่องราวเขียนขึ้นโดยแหล่งที่มาที่น่าเชื่อถือและมีชื่อเสียงด้านความถูกต้อง หากเรื่องราวมาจากองค์กรที่ชื่อไม่คุ้นเคย ให้ตรวจสอบที่ส่วน “เกี่ยวกับ” เพื่อเรียนรู้เพิ่มเติม

4. มองหาการจัดรูปแบบที่ไม่ปกติ : เว็บไซต์ข่าวปลอมจำนวนมากมักมีการสะกดผิดหรือวางเลย์เอาต์ไม่ปกติ โปรดอ่านอย่างระมัดระวังหากเราเห็นสัญญาณเหล่านี้

5. พิจารณารูปภาพ : เรื่องราวข่าวปลอมมักมีรูปภาพหรือวิดีโอที่ไม่เป็นความจริง บางครั้งรูปภาพอาจเป็นรูปจริง แต่ไม่เกี่ยวข้องกับบริบทของเรื่องราว เราสามารถค้นหาเพื่อตรวจสอบได้ว่ารูปภาพเหล่านั้นมาจากที่ไหน

6. ตรวจสอบวันที่ : เรื่องราวข่าวปลอมอาจมีลำดับเหตุการณ์ที่ไม่สมเหตุผล หรือมีการเปลี่ยนแปลงวันที่ของเหตุการณ์

7. ตรวจสอบหลักฐาน : ตรวจสอบแหล่งข้อมูลของผู้เขียนเพื่อยืนยันว่าถูกต้อง หากไม่มีหลักฐานหรือความน่าเชื่อถือของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่มีชื่อเสียง อาจระบุได้ว่าข่าวดังกล่าวเป็นข่าวปลอม

8. ดูรายงานอื่น ๆ : หากไม่มีแหล่งที่มาอื่น ๆ ที่รายงานเรื่องราวเดียวกัน อาจระบุได้ว่าข่าวดังกล่าวเป็นข่าวปลอม หากมีการรายงานข่าวโดยหลายแหล่งข่าวที่คุณเชื่อถือได้ มีแนวโน้มว่าข่าวดังกล่าวจะเป็นข่าวจริง

9. เรื่องราวนี้เป็นเรื่องตลกหรือไม่ : บางครั้งอาจแยกข่าวปลอมจากเรื่องตลกหรือการล้อเลียนได้ยาก ตรวจสอบดูว่าแหล่งที่มาของข่าวขึ้นชื่อเรื่องล้อเลียนหรือไม่ และรายละเอียดตลอดจนน้ำเสียงของข่าวฟังดูเป็นเรื่องตลกหรือไม่

10. เรื่องราวบางเรื่องอาจตั้งใจเป็นข่าวปลอม : ใช้วิจารณญาณเพื่อคิดวิเคราะห์เรื่องราวที่เราอ่าน และแชร์เฉพาะข่าวที่เราแน่ใจว่าเชื่อถือได้เท่านั้น

ที่มา : กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

<https://www.facebook.com/AntiFakeNewsCenter/photos/a.113638500070332/436269047807274/?type=3>

การดำเนินงานเฝ้าระวังและสื่อสารตอบโต้ความเสี่ยง ของกรมอนามัย สืบค้นโดย นายเมธาวิ จำปาหาญ นักประชาสัมพันธ์

การเฝ้าระวัง (Monitor) หมายถึง ระบบและกลไกที่สร้างขึ้นเพื่อติดตามสถานการณ์ใด สถานการณ์หนึ่ง เพื่อใช้ในการวางแผน ควบคุม ป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น หรือนำไปใช้ เพื่อดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหลความสูญเสีย หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งอาจเกิดขึ้นในอนาคต และมีผลกระทบหรือทำให้การดำเนินงาน ไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์เป้าประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงิน และการบริหาร ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกด้วยก็ได้โดยการวัดจากผลกระทบ (Impact) ที่ได้รับ และโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) ของเหตุการณ์ ความเสี่ยง จำแนกได้ 4 ลักษณะ

1. Strategic Risk – ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในระดับยุทธศาสตร์ เช่น การเมือง เศรษฐกิจ กฎหมาย ตลาด ภาพลักษณ์ ผู้นำ ชื่อเสียง ลูกค้า เป็นต้น
2. Operational Risk – ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติการ เช่น กระบวนการ เทคโนโลยี และคนในองค์กร เป็นต้น
3. Financial Risk – ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับด้านการเงิน เช่น การผันผวนทางการเงินสภาพคล่อง อัตราดอกเบี้ย ข้อมูลเอกสารหลักฐานทางการเงิน และการรายงานทางการเงินบัญชี เป็นต้น
4. Hazard Risk – ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในด้านความปลอดภัย จากอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน เช่น การสูญเสียทางชีวิตและทรัพย์สินจากภัยพิบัติทางธรรมชาติ และการก่อการร้าย เป็นต้น

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้น จะเกิดที่ไหนเมื่อใด เกิดขึ้นได้อย่างไรและทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการลดความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง การวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยงโดยพิจารณาจากการประเมินจากโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ความเสี่ยง (Impact) ต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการทำงานของหน่วยงานหรือขององค์กร ซึ่งโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) หมายถึง ความถี่หรือโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง และผลกระทบ (Impact) หมายถึง ขนาดความรุนแรงของความเสียหายที่จะเกิดขึ้น หากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง เป็นการกำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินความเสี่ยงได้แก่ ระดับโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง(Likelihood) ระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact) และระดับของความเสี่ยง (Degree of Risk) โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงานจะต้องกำหนดเกณฑ์ของหน่วยงานเป็นเกณฑ์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 5 ระดับ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อมูลสภาพแวดล้อมในหน่วยงานและดุลยพินิจการตัดสินใจของคณะกรรมการ ฯ และฝ่ายบริหารของหน่วยงานเกณฑ์ในเชิงปริมาณจะเหมาะกับหน่วยงานที่มีข้อมูลตัวเลข หรือจำนวนเงินมาใช้ในการวิเคราะห์อย่างพอเพียง สำหรับหน่วยงานที่มีข้อมูลเชิงพรรณนาไม่สามารถระบุเป็นตัวเลขหรือจำนวนเงินที่ชัดเจนได้ก็ให้กำหนดเกณฑ์ในเชิงคุณภาพ

ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ในเชิงปริมาณ

- 5 สูงมาก 1 เดือนต่อครั้ง หรือมากกว่า
- 4 สูง 1-6 เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง

3 ปานกลาง 1 ปีต่อครั้ง

2 น้อย 2-3 ปีต่อครั้ง

1 น้อยมาก 5 ปีต่อครั้ง

ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ในเชิงคุณภาพ

5 สูงมาก มีโอกาสในการเกิดเกือบทุกครั้ง

4 สูง มีโอกาสในการเกิดค่อนข้างสูงหรือบ่อยๆ

3 ปานกลาง มีโอกาสเกิดบางครั้ง

2 น้อย อาจมีโอกาสดังกล่าวแต่ไม่บ่อยครั้ง

1 น้อยมาก มีโอกาสเกิดในกรณียกเว้น

ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสียหาย (Impact) เชิงปริมาณ

5 สูงมาก > 10 ล้านบาท

4 สูง > 2.5 ล้านบาท - 10 ล้านบาท

3 ปานกลาง > 50,000 – 2.5 ล้านบาท

2 น้อย > 10,000 – 50,000 บาท

1 น้อยมาก ไม่เกิน 10,000 บาท

ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสียหาย (Impact) เชิงคุณภาพ

5 รุนแรงสูง มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันต์ มีการบาดเจ็บถึงชีวิต

4 ค่อนข้างรุนแรง มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นพักงาน

3 ปานกลาง มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัสถึงขั้นหยุดงาน

2 น้อย การสูญเสียทรัพย์สินพอสมควร มีการบาดเจ็บรุนแรง

1 น้อยมาก มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง

ความหมายของการสื่อสารความเสี่ยง

การสื่อสารความเสี่ยง หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยง หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นกระบวนการส่งผ่านหรือถ่ายทอดข้อมูลระหว่างกลุ่มที่มีความสนใจเกี่ยวกับระดับของความเสี่ยงด้าน สุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อม ความสำคัญหรือความหมายของความเสี่ยงด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการตัดสินใจ การดำเนินการ หรือนโยบายในการจัดการหรือควบคุมความเสี่ยงด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม กลุ่มที่อาจมีความสนใจ ได้แก่ หน่วยงานของรัฐ กลุ่มทุนและอุตสาหกรรม สหภาพ สื่อมวลชน นักวิทยาศาสตร์ องค์กรวิชาชีพ องค์กรเอกชน ชุมชนและประชาชนทั่วไป องค์กรสื่อฯ ได้ให้ความหมายของการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) คือ การติดต่อสื่อสาร เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และความคิดเห็นระหว่างผู้ประเมินความเสี่ยง (risk assessor) ผู้จัดการความเสี่ยง (risk manager) ผู้บริโภคภาคอุตสาหกรรม สถาบันการศึกษา และกลุ่มหรือองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องและสนใจ (stake holder) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้องและแม่นยำ อาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารความเสี่ยงนั้นมีอยู่ทุกระบวนการของการวิเคราะห์ความเสี่ยง

https://borc.anamai.moph.go.th/web-upload/24xe82d9421a764bd38b31a4171c44f37a6/filecenter/IN_Con62/IN_Con63/05FlowchartRiskcomm.pdf

การสื่อสารความเสี่ยง (Crisis/Risk communication) สืบค้นโดย นางสาวรัชกร คูหาทองเจริญ นักประชาสัมพันธ์

การสื่อสารสุขภาพมีความเป็นวิทยาศาสตร์ และมีความเป็นมนุษยนิยม (Science and Humanism) การสื่อสารสุขภาพเป็นการผสมผสานระหว่างความเป็นวิทยาศาสตร์ และมนุษยนิยม ซึ่งครอบคลุมการศึกษาเรื่องค่านิยม แรงบันดาลใจและเงื่อนไขภายในจิตใจของมนุษย์



ค่านิยม การสื่อสารความเสี่ยงของ CDC อเมริกา

การสื่อสารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการเตรียมรับมือเหตุฉุกเฉิน ซึ่งถ้าไม่มีการสื่อสารเผยแพร่การเตรียมรับมือเหตุฉุกเฉินออกไป ประชาชนก็จะไม่ตระหนักและไม่สามารถป้องกันตนเองได้ทันท่วงทีเมื่อภัยร้ายนั้นมาถึง รวมทั้งต้องมีการลงมือกระทำกิจกรรมบางอย่างที่เพิ่มความปลอดภัยระหว่างและหลังสถานการณ์ฉุกเฉินนั้นๆ นอกจากนี้วิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นยิ่ง มีขนาดความเสียหายรุนแรง ยิ่งเป็นที่สนใจจากบรรดาสื่อมวลชน ซึ่งอย่างไรก็ตามเป็นหน้าที่ขององค์กรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ต้องเผยแพร่หรือสื่อสารความคืบหน้าของเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นออกไปเพราะฉะนั้นจะมีเรื่องที่เกี่ยวข้องสำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่ การสื่อสารและการบริหารจัดการ จากค่านิยมของหน่วย Crisis and emergency risk Communication

ความสำคัญของการสื่อสารความเสี่ยง เป็นเรื่องสำคัญของงานสาธารณสุข โดยมีความสำคัญ อยู่ 2 ประการ ได้แก่

1. เป็นการเปลี่ยนความสัมพันธ์จากที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นใหญ่มาเป็นทั้ง ฝ่ายระหว่างหมอกับคนไข้ในการร่วมกันตัดสินใจ จึงมีคำใหม่เรียกว่าการแลกเปลี่ยนการตัดสินใจ และการเซ็นยินยอม
2. การกำหนดนโยบายในการป้องกันความเสี่ยง ซึ่งต้องอาศัยหลักฐานที่เป็นวิทยาศาสตร์ และจะต้องเป็นภาษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเราเข้าใจ ประโยชน์ หรืออันตราย และการแจ้งข่าวความเสี่ยงต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ ตลอดจนช่องทางในการแจ้งข่าวสารความเสี่ยงและการรักษาสุขภาพ เช่น ผ่านหมอกับผ่านเพื่อน ผ่านผู้ป่วยด้วยกันเอง ผ่านสื่อเช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต

ปัญหาที่พบเจอ ในการสื่อสารความเสี่ยง

- Risk message กักับการตีความ คนไม่เข้าใจความหมายของ “คำใหม่” ที่เราใช้กัน
- ตัวอย่าง ร้อยละของประชากร คนเข้าใจว่าอะไรบ้าง
 - ประชากร 100 คน
 - สัดส่วนที่เป็นโรคต่อ 100 คน
 - หรือ ทุกๆ คนที่ 100

สถานการณ์ที่ต้องพูดถึงความเสี่ยงที่มีต่อสุขภาพ

- กรณี 1 แม่ท้องดื่มเหล้า สูบบุหรี่ → ongoing risky → Health promotion and communication

ความหมาย Risk communication

“Risk communication is the exchange of information with the goal of maintaining or improving risk understanding, affecting risk perception and/or equipping people or groups to act appropriately in response to an identified risk” (US DHS, 2008).

การสื่อสารความเสี่ยง จึงหมายถึง การสื่อสารที่มีความตั้งใจส่งไปยังประชาชนรากหญ้าที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลความเสี่ยงนั้นในการตัดสินใจด้วยตนเองเมื่อต้องตกอยู่ในสถานการณ์ความเสี่ยงที่มีได้ตั้งแต่ ความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยและความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ดังนั้น นักการสื่อสารต้องสื่อสารออกไปให้ผู้ตกอยู่ในความเสี่ยงนั้นเข้าใจ และเป็นความเข้าใจที่ถูกต้องโดยเริ่มจากแหล่งข่าวสารความเสี่ยงหรือผู้ส่งสารความเสี่ยง ควรมีอำนาจหน้าที่ โดยตรงในการให้ข่าวสารความเสี่ยงนั้นๆ และต้องเป็นคนหรือหน่วยงานที่วางใจได้ในด้านความน่าเชื่อถือ (TCC)

The OECD (2002) : 4 core objectives of risk communication

- 1) education and enlightenment
- 2) risk training and inducement of behavioural changes

- 3) confidence in institutions' ability to manage risks and
- 4) inclusion of stakeholders in risk management decisions

รากฐานของ Crisis Risk Communication ทศวรรษ 1970

1. Environmental risk communications
2. Disaster management
3. Health promotion and communication
4. Media and communication studies
5. Organization crisis communication (เพิ่มมาทีหลัง)
6. ในงานของ Singaravelu และคณะ เพิ่มเรื่อง Social mobilization

ถ้าเราไม่ Risk management และไม่ Risk communication จะเกิดอะไรขึ้น

- Rumour
 - Misinformation
- } → แพร่กระจายอย่างรวดเร็ว

ลักษณะของความเสี่ยง

- Media attention → public credibility ลดลง → ยอดขายและผลกำไรของบริษัท
- การแก้ไขปัญหาคือ ต้อง Case-by-case analysis

Sandmann

- High outrage, Low hazard
- Low outrage, high hazard
- High outrage, high hazard → Crisis risk communication
- Stakeholder relations

การสื่อสารความเสี่ยงแบ่งเป็นหมวดใหญ่ 3 หมวด

- ความเสี่ยงด้านสุขภาพ : เสี่ยงโรคมะเร็ง โรคมดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ยาเสพติด บุหรี่ แอลกอฮอล์และอื่นๆ
- ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย : อุบัติเหตุจากการขับขี่รถ จราจร ภัยธรรมชาติ ระเบิด ไฟไหม้
- ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม : มลพิษทางอากาศ ทางน้ำ น้ำเสีย อันตรายจากสารเคมี การใช้ยาฆ่าแมลง และปุ๋ย
- ความเสี่ยงประเด็นอื่นๆ สงคราม

ประเภทของ crisis

Lerbinger (1986) has developed four classes of crises:

- 1) Technological crises
- 2) Confrontational crises

- 3) Crises of malevolence
- 4) Crises of managerial failure

The Concept of a Crisis

nine types of crises:

- 1) Sudden change in public perception
- 2) Sudden market shifts
- 3) Product failures
- 4) Management succession
- 5) Cash drain
- 6) Labor strife
- 7) Outside attack
- 8) Adverse international events
- 9) Regulation and deregulation of the industry

The Concept of a Crisis

- Car driving, Truck crash in working zone, Road safety. Sleep quality in commercial driving safety
- สารเคมี รั่ว ไหล ระเบิดในโรงงาน

ข้อมูล โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มลินี สมภพเจริญ ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

https://www.ph.mahidol.ac.th/phep/%E0%B9%80%E0%B8%AD%E0%B8%81%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AA%E0%B8%AD%E0%B8%99%20CDDC Border_%E0%B8%A3%E0%B8%B8%E0%B9%88%E0%B8%99%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%885.%E0%B8%A3%E0%B8%B8%E0%B9%88%E0%B8%99%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%886/27%20%E0%B8%9E.%E0%B8%84,62/%E0%B8%9C%E0%B8%A8.%E0%B8%A1%E0%B8%A5%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%B5_%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AA%E0%B8%B7%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%AA%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%8A%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%B1%E0%B8%A2%E0%B8%AA%E0%B8%B4%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B9%81%E0%B8%A7%E0%B8%94%E0%B8%A5%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%A12062562.pdf

การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) สืบค้นโดย นางสาวรัชกร คุณาทองเจริญ นักประชาสัมพันธ์

การสื่อสารความเสี่ยงคือกิจกรรมหนึ่งในการบริหารความเสี่ยง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ต้องมึหน้าที่ตัดสินใจและผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องความเสี่ยงระหว่างกัน ซึ่งข้อมูลนั้นอาจประกอบด้วย ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง ธรรมชาติของความเสี่ยง รูปแบบของความเสี่ยง โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรง การจัดการความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างผู้มีส่วนได้เสียจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ เนื่องจากมีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจต่อการจัดการความเสี่ยง ซึ่งการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้เกิดความมั่นใจได้ว่าผู้ที่รับผิดชอบในการดำเนินการจัดการความเสี่ยงและผู้ที่มีส่วนได้เสีย จะเข้าใจถึงข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจและเหตุผลในการดำเนินการบางอย่างเพื่อจัดการความเสี่ยง

การรับรู้ความเสี่ยงของแต่ละบุคคลอาจมีความแตกต่างกันไป ตามสมมติฐาน แนวคิดความต้องการ ประเด็น และความกังวลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ตนมีความเกี่ยวข้องหรือเป็นประเด็นที่อยู่ระหว่างการอภิปรายความเสี่ยงนั้น ๆ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีแนวโน้มที่จะใช้ดุลยพินิจในการยอมรับความเสี่ยงโดยพิจารณาจากการรับรู้ความเสี่ยง และสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งคือเพื่อให้แน่ใจว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถระบุได้ถึงการรับรู้ความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ และสามารถจัดทำเป็นเอกสารพร้อมระบุเหตุผลประกอบความเข้าใจได้อย่างชัดเจน

นอกจากนั้นการสื่อสารความเสี่ยงยังเป็นกระบวนการในการอธิบายข้อมูลที่บุคคลทั่วไปต้องการใช้เพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพ ความปลอดภัย ความเป็นส่วนตัวและสิ่งแวดล้อม เป้าหมายของการสื่อสารความเสี่ยงแตกต่างกันไปตามผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกัน บุคคลทั่วไปจำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อให้เข้าใจความเสี่ยง ต้นทุนและประโยชน์จากการใช้บริการ ในขณะที่องค์กรต่าง ๆ จำเป็นต้องมีสื่อสารความเสี่ยงใช้เป็นวิธีการที่จะช่วยลดข้อพิพาทและคาดการณ์ปัญหาล่วงหน้าก่อนที่ความเสี่ยงนั้นจะส่งผลให้เกิดผลกระทบขึ้นจริง การสื่อสารความเสี่ยงคือ "การถ่ายโอน" หรือการแลกเปลี่ยนข้อมูลแบบหลายทิศทางและเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่าเพื่อให้มีวิวัฒนาการอยู่ตลอดเวลา และต้องมีส่วนร่วมระหว่างองค์กร ลูกค้าและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีความเสี่ยงที่มีความไม่แน่นอนสูง มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว หรือเมื่อเกิดผลกระทบที่แตกต่างกันสำหรับคนและกลุ่ม

ประเภทของการสื่อสารความเสี่ยงมี 5 ประเภท

1. **คำเตือน** คำแจ้งเตือนผู้ใช้เกี่ยวกับอันตรายที่อาจเกิดขึ้น และยังรวมถึงการดำเนินการที่สามารถทำได้ในทันทีเพื่อหลีกเลี่ยงอันตราย ซึ่งมักจะอยู่ในรูปแบบของการแจ้งเตือนป๊อปอัพหรือตัวบ่งชี้คำเตือน
2. **ประกาศ** เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของบริการหรือผลิตภัณฑ์ เช่น นโยบายความเป็นส่วนตัวและใบรับรอง SSL Certificate หรือประกาศข้อมูล Timeline ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 หรือข้อมูลพื้นที่เสี่ยงจากรัฐบาล เป็นต้น
3. **ไฟแสดงสถานะ** ไฟแสดงสถานะจะแจ้งให้ผู้ใช้ทราบเกี่ยวกับข้อมูลสถานะของระบบ เช่น การใช้แสดงสถานะที่แถบเมนูในระบบปฏิบัติการเพื่อแสดงว่าซอฟต์แวร์ป้องกันไวรัสเป็นเวอร์ชันล่าสุดหรือไม่

4. การฝึกอบรม การสื่อสารโดยการฝึกอบรมมีวัตถุประสงค์เพื่อสอนให้ผู้ใช้ รั้บรู้รับทราบเกี่ยวกับภัยคุกคามด้านความปลอดภัยและวิธีตอบสนองต่อสิ่งเหล่านี้ ซึ่งสามารถสื่อสารได้หลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการเล่นเกมส์ เว็บไซต์ อีเมล และวิดีโอ เป็นต้น

5. นโยบาย การสื่อสารด้านนโยบายเป็นการแจ้งให้ผู้ใช้ทราบถึงนโยบายที่เกี่ยวข้องที่ตนจะต้องปฏิบัติตามเช่น นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลอาจกำหนดไว้ว่า หากจะมีการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่อาจมีความเสี่ยงสูงต่อสิทธิและเสรีภาพของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะต้องขอคำแนะนำจากสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลก่อนเสมอ

<https://www.alphasec.co.th/post/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AA-%E0%B8%AD%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%AA-%E0%B8%A2%E0%B8%87-risk-communication>

ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยง สืบค้นโดย นางสาวกรนก สายทอง นักประชาสัมพันธ์

คำจำกัดความ

ความเสี่ยง หมายถึง โอกาสที่จะประสบกับความสูญเสีย หรือสิ่งไม่พึงประสงค์ โอกาสความน่าจะเป็นที่จะเกิดอุบัติการณ์

อุบัติการณ์ (incident) หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย,จิตใจ, ชื่อเสียง,ทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ คำร้องเรียนหรือการฟ้องร้อง อับัติการณ์ที่เกิดกับผู้ป่วยรายแรก คือ ความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse event) คือ อับัติการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ครอบคลุมถึงการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน การบาดเจ็บ ความทุกข์ทรมาน ความพิการ และการเสียชีวิต และอาจจะเป็นอันตรายทางด้านสังคม หรือจิตใจ

sentinel event คือ ความเสี่ยงที่เฝ้าระวังเป็นพิเศษหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ก่อให้เกิดการเสียชีวิตหรืออันตรายขั้นรุนแรง ที่ต้องตื่นตัว ใส่ใจ ให้ความสำคัญสูง

แนวโน้มน่าจะเกิดความเสี่ยง (near miss) คือ การกระทำหรือละเว้นการกระทำซึ่งอาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย แต่ไม่เกิดอันตรายเนื่องจากความบังเอิญ การป้องกัน หรือการทำให้ปัญหาทุเลาลง

วัฒนธรรมความปลอดภัย (safety culture) คือคุณลักษณะขององค์กรในด้านความปลอดภัยดังนี้

(1) การรับรู้ถึงธรรมชาติขององค์กรที่มีความเสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดความผิดพลาด

(2) ลักษณะองค์กรที่ไม่มีการตำหนิกัน บุคลากรสามารถรายงานความผิดพลาด โดยไม่ต้องหวาดกลัวว่าจะถูกลงโทษ

(3) มีความร่วมมือกันอย่างกว้างขวางเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ

(4) ความเต็มใจขององค์กรที่จะสนับสนุนทรัพยากรเพื่อความปลอดภัย

ระดับความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์ แบ่งเป็น 9 ระดับ ดังนี้

- A ไม่มีความคลาดเคลื่อน แต่มีโอกาสที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน
- B เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่ไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหายเนื่องจากความคลาดเคลื่อนยังไม่ถึงผู้มารับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กร
- C เกิดความคลาดเคลื่อน แต่ไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหายถึงแม้ว่าความคลาดเคลื่อนนั้นจะไปถึงผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กรแล้ว และองค์กร
- D เกิดความคลาดเคลื่อน แต่ไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหาย แต่ต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อให้มั่นใจว่าไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหายต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กร
- E เกิดความคลาดเคลื่อน ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงานและองค์กร ต้อง ได้รับการรักษา/แก้ไขเพิ่มเติม

- F เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายชั่วคราวต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ใช้เวลาแก้ไขนานขึ้น
- G เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายถาวรต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กร
- H เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายเกือบถึงชีวิตต่อผู้รับบริการ ต้องทำการช่วยชีวิต เกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กรต้องมีการแก้ไขอย่างเร่งด่วน (CPR)
- I เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายจนถึงชีวิตต่อผู้รับบริการ เกิดความเสียหายจนแก้ไขไม่ได้ ต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงานและทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง ถูกฟ้องร้องทางสื่อทางกฎหมาย

เราสามารถค้นหาความเสี่ยงได้จาก

1. เรียนรู้จากบทเรียนของผู้อื่น เช่น รายงานจากสื่อมวลชน การพูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญ การเรียนรู้จากโรงพยาบาลอื่น
2. ทบทวนความรู้ทางวิชาการ เช่น การทบทวนวรรณกรรม (รวมทั้ง patient safety guide :SIMPLE)
3. ทบทวนบทเรียนของเราเอง
 - เหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นแล้ว เช่น รายงานอุบัติการณ์ การทบทวนเวชระเบียน กิจกรรมทบทวนทางคลินิก ตัวชี้วัดต่าง ๆ บันทึกต่าง ๆ
 - เหตุการณ์ที่ยังไม่เคยเกิดขึ้น เช่น การวิเคราะห์กระบวนการ, การตามรอยทางคลินิก, การสำรวจในสถานที่จริง, การตามรอยกระบวนการ, การวิเคราะห์ FMEA (โอกาสที่จะเกิดปัญหาขึ้นในอนาคตในระบบงานใหม่ เครื่องมือใหม่ สถานที่ปฏิบัติงาน โดยตั้งคำถาม”จะเป็นอย่างไรถ้า.....”)
 - ค้นหาจากประสบการณ์ของบุคคล

การวิเคราะห์ความเสี่ยง

รายการความเสี่ยงที่ค้นหาได้ อาจรวบรวมไว้ในบัญชีรายการความเสี่ยงของหน่วยงานหรือตารางเก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ความสำคัญของความเสี่ยง อาจจัดหมวดหมู่ของความเสี่ยงเพื่อจะได้ค้นหาได้ครอบคลุม เช่น ด้านอันตรายต่อผู้ป่วย ด้านอันตรายต่อเจ้าหน้าที่ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านข้อมูลข่าวสาร

โปรแกรม Risk Matrix

Risk Assessment matrix			ความถี่ที่เกิดขึ้น				
			ต่ำมาก/น้อยมาก	ต่ำ/น้อย	ปานกลาง	สูง/บ่อย	สูงมาก/บ่อยมาก
			1	2	3	4	5
ผลกระทบและความรุนแรง	สูงมาก/หายาก I	5	5	10	15	20	25
	สูง /วิกฤต G,H	4	4	8	12	16	20
	ปานกลาง E,F	3	3	6	9	12	15
	ต่ำ/น้อย B,C,D	2	2	4	6	8	10
	น้อยมาก A	1	1	2	3	4	5
			ระดับของความเสี่ยง				

ตารางการแก้ไข Risk Matrix

ระดับสี	ระดับความเสี่ยง	ระดับการแก้ไข
1-2	Very low	ดำเนินการแก้ไข กำหนดแนวทาง/นโยบาย ป้องกันความเสี่ยง
3-4	Low	ดำเนินการแก้ไข
5-10	Medium	ดำเนินการแก้ไข ร่วมกับทีมคุณภาพ
11-19	High	ดำเนินการแก้ไข ร่วมกับทีมคุณภาพ/คณะกรรมการบริหาร รพ.
20-25	Very high	ดำเนินการแก้ไขด่วน/กำหนดคน โยบายป้องกันการเกิดซ้ำ

การสื่อสารกับสังคมแห่งความเสี่ยง สืบค้นโดย นางสาวประภาพรณ ปะพุทธะโร นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

แนวคิดเรื่องการสื่อสารความเสี่ยง (risk communication) เป็นแขนงย่อยของการวิจัยด้านการสื่อสาร/นิเทศศาสตร์/วารสารศาสตร์กระแสหลักที่มักปรากฏอยู่ในกลุ่มของวิชาชีพสื่อหลายสายโดยเฉพาะสายประชาสัมพันธ์และสายการวางแผนนโยบายการสื่อสารทั้งนี้กระบวนการสื่อสารกระแสหลักเห็นว่าการตัดสินใจใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสื่อสารมักมีพื้นฐานมาจากการหลีกเลี่ยงความเสี่ยง/ความไม่แน่นอนเป็นหลัก Georg Ruhrmann (2008) ได้ชี้ให้เห็นมิติของการสื่อสารความเสี่ยงว่ามี 3 มิติสำคัญกล่าวคือ

1 มิติของประเด็น (issue) ในการสื่อสารที่ต้องหลีกเลี่ยงสถานะความเสี่ยงโดยคิดคำนวณจากความน่าจะเป็นหรือความรุนแรงที่ความเสียหายต่าง ๆ อาจเกิดขึ้นได้ เช่น การรายงานข่าวสิ่งแวดล้อมและพยากรณ์อากาศซึ่งจะเตือนภัยธรรมชาติที่อาจเกิดขึ้นไว้ล่วงหน้าเพื่อให้ผู้คนได้เตรียมพร้อมในการจัดการกับความเสี่ยงนั้น

2 มิติเรื่องกลยุทธ์การสื่อสาร (communication strategies) ภายใต้งื่อนไขความเสี่ยงที่ต่างกัน กล่าวคือในแต่ละเงื่อนไขของความเสี่ยงนั้นจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ว่าจะสื่อสารออกไปอย่างไรเพราะบางเงื่อนไขผู้ใช้สื่อสารที่ดีก็อาจต้องใช้กลยุทธ์แจ้งให้ทราบทั่วกัน (ดังกรณีการเตือนภัยแผ่นดินไหวและสึนามิหรือการชี้แจงเรื่องความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุต่าง ๆ) แต่ในบางเงื่อนไขผู้ใช้สื่อสารก็อาจต้องใช้กลวิธีเลี่ยงไม่สื่อสารออกไป เพราะยิ่งสื่อสารก็อาจจะยิ่งขยายผลด้านลบในวงกว้าง (ดังกรณีการนำเสนอข่าวลือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายทางเศรษฐกิจ เช่น ข่าวลือเกี่ยวกับความผันผวนในตลาดหุ้น)

3 มิติเรื่องผู้รับสาร (audience) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในกระบวนการเลือกสรรข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับความเสี่ยงตั้งแต่การเลือกเปิด รับเลือก รับรู้เลือก จดจำ และเลือกแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับความเสี่ยงตัวอย่าง เช่น กรณีการประชาสัมพันธ์รณรงค์ด้านสุขอนามัยต่าง ๆ ที่ผู้สื่อสารไม่เพียงแต่คาดหวังให้ผู้รับสารเลือกเปิดรับเท่านั้นหากแต่ต้องเลือกไปปฏิบัติด้วยเพื่อลดปัญหาความเสี่ยงต่อโรคร้ายไข้เจ็บตต่าง ๆ

ที่มา : <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jmscrru/article/view/127399/96110>

การสื่อสารในภาวะวิกฤติของกระทรวงสาธารณสุข สืบค้นโดย นางสาวประภาพรณ ปะพุทธะโร นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล เนื้อหาข้อมูลต่างๆ ต้องผ่านการตรวจสอบจากผู้บริหาร ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความรวดเร็วของข้อมูล หากข่าวได้รับการตรวจสอบซ้ำ จะทำให้ข่าวไม่ทันสมัย ประชาชนจะเสพสื่อและมีความเชื่อถือข่าวที่ได้รับข่าวสารก่อนหน้านี้ ทำให้คุณค่าของข่าวลดลงตามไปด้วย สำหรับต่างประเทศได้มีการเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกจะต้องจัดเตรียมข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้ กำหนดมาตรการในการรับมือกับข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่ถูกบิดเบือน และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลในการรับมือโรคโควิด 19 (WHO, 2020)

การสื่อสารในภาวะวิกฤติของกระทรวงสาธารณสุข ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการสื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชน ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งผู้ให้ข่าวในระดับนโยบายคือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขสื่อมวลชนจะให้ความสนใจเป็นพิเศษ โดยเฉพาะข่าวที่เป็นกระแสลบ กระทรวงสาธารณสุขจึงทำการแถลงข่าวเร่งด่วน เพื่อตอบโต้ข่าวกระแสลบ ด้วยการจัดการแถลงข่าว โดยเชิญสื่อมวลชนร่วมทำข่าว อีกทั้งมีการเผยแพร่ถ่ายทอดสดผ่านสื่อของกระทรวงสาธารณสุขด้วย เมื่อจบการแถลงข่าวแล้วจะมีการจัดทำเป็นคลิปวิดีโอสั้นหรือ Infographic ในการสร้างความเชื่อมั่น ตอกย้ำในประเด็นข่าวที่สนใจ รวมถึงจัดทำเป็นข่าวประชาสัมพันธ์ (Press release) พร้อมภาพถ่ายส่งให้กับนักข่าวผ่านช่องทางต่างๆ และลงสื่อของกระทรวงสาธารณสุขด้วย ประเด็นข่าวที่ประชาชนให้ความสนใจ เช่น จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดตามสถานที่ต่างๆ ติดตามเรื่องวัคซีนโควิด 19 คนมีชื่อเสียงติดโควิด และประเด็นต่างๆ โดยสื่อได้ติดตามประเด็นที่สนใจจากสื่อสังคมออนไลน์ และผู้มีอิทธิพลทางความคิด (Influencer) ในภาวะวิกฤติโควิด 19 กระทรวงสาธารณสุขร่วมภาคีเครือข่ายในการร่วมมือทุกช่องทางในการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการใช้สื่อโซเชียล โดยใช้ชื่อ “ไทยรู้สู้โควิด” เป็นสื่อรวมในการลงข่าวสาร เนื่องจากมีผู้ติดตามเป็นจำนวนมากสำหรับประเด็นหลักที่กระทรวงสาธารณสุขเน้นให้ประชาชนปฏิบัติ คือ มาตรการ DMHTTA การเว้นระยะห่าง สวมกากอนามัย/หน้ากากผ้า ล้างมือบ่อยๆ ตรวจวัดอุณหภูมิ ตรวจเชื้อโควิด 19 และใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ/หมอชนะและให้ประชาชนตอบกลับเสนอแนะข้อคิดเห็นผ่านทางสายด่วนของกระทรวงสาธารณสุข การสื่อสารภาวะวิกฤติของกระทรวงสาธารณสุขในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 19 มีความสำคัญอย่างมากในภาวะเช่นนี้เพราะเป็นหน่วยงานหลักที่ประชาชนให้ความเชื่อถือ ดังนั้นข่าวสารต้องมีความแม่นยำ ถูกต้อง น่าเชื่อ และข่าวต้องอธิบายให้เข้าใจ ไม่สับสน และไม่ให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์ทางสังคม ถึงความเชื่อมั่นและการให้ข่าวของกระทรวงสาธารณสุข ความน่าเชื่อถือของผู้ให้ข่าว ต้องมีความชัดเจน ไม่สับสน และข่าวต้องน่าเชื่อถือ และควรมีการสื่อสารทำความเข้าใจระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และศบค. เนื้อหาต้องเป็นไปทิศทางเดียวกัน ไม่ขัดแย้งกัน และสามารถใช้อ้างอิงข้อมูลร่วมกันได้ การเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวเป็นภาวะวิกฤติที่หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขต้องเรียนรู้ร่วมกัน และทำความเข้าใจในการสื่อสารจะมีวิธีการอย่างไรในการส่งสารให้ถึงประชาชนด้วยข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์ ซึ่งเชื่อว่ากระทรวงสาธารณสุขจะเป็นต้นแบบที่ดีในการสื่อสารในภาวะวิกฤติ เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้ข่าวสาร และปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง และเชื่อถือต่อไป

ที่มา : <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JOCASOU/article/view/249683/169066>

การเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง

พนม คลีฉายา; Phnom Kleechaya; วันที่: 2561

สืบค้นโดย นางสาวกรรณก สายทอง นักประชาสัมพันธ์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการเข้าถึงความเข้าใจ การประเมินคุณค่าและความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง และการนำข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการป้องกันและดูแลตนเองให้ปลอดภัย ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน โดยเริ่มจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และสื่อมวลชนในจังหวัดที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองระหว่างประเทศ 4 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย หนองคาย อุบลราชธานี และสงขลา และกรุงเทพมหานคร จำนวน 18 คน และการวิจัยเชิงสำรวจซึ่งเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง และอำเภอที่มีด่านตรวจคนเข้าเมือง หรือมีสนามบินนานาชาติใน 7 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงราย ตาก สงขลา หนองคาย อุบลราชธานี และภูเก็ต รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,400 คน ผลการวิจัยพบว่า กระทรวงสาธารณสุขมีระบบงานและมาตรการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศอย่างชัดเจนและรัดกุม มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขของต่างประเทศอย่างเข้มข้น มีทั้งมาตรการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการระบาด รวมทั้งแผนการบริหารการสื่อสารความเสี่ยง ประชาชนมักจะมีการตื่นตัวเมื่อโรคเข้าใกล้ตัวและเกิดการตื่นตัวขึ้นเฉพาะพื้นที่ที่ระบาด เมื่อการระบาดเข้ามาใกล้หรือเข้ามาในประเทศจะมีการตื่นตัวมากขึ้นตามความกังวลใจเกี่ยวกับอันตรายของโรคที่ใกล้ตัวมากขึ้น และมักจะตื่นตัวในช่วงแรกที่มีข่าวการระบาด แต่การตื่นตัวก็จะลดลงเมื่อข่าวเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ไม่ได้รับการรายงานในสื่อมวลชน เมื่อมีการรายงานข่าวเกี่ยวกับการระบาด ความรุนแรงของโรค การไม่มียารักษา การเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อมากขึ้น ผนวกกับการได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ จนกลายเป็นความตื่นตระหนก ทั้งนี้การตื่นตระหนกของประชาชนจะลดลงได้ ด้วยการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับมาตรการและการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจนเกิดความมั่นใจในมาตรการ และการดำเนินงานที่สามารถคัดกรอง ป้องกัน และควบคุมโรคที่จะระบาดเข้ามาในประเทศได้ การสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศ มีทั้งการสื่อสารผ่านสื่อมวลชนในลักษณะการรายงานข่าวของสื่อมวลชน และการสื่อสารจากส่วนงานสาธารณสุขไปยังประชาชนในพื้นที่ โดยมีแนวทางการสื่อสารทั้งแบบการให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค เพื่อกระตุ้นเตือนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการให้ข้อมูล ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค นำไปสู่ความเข้าใจ และเสนอทางเลือกเพื่อความปลอดภัย ให้นำไปปฏิบัติด้วยตนเอง การเข้าถึงข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ฯ ของประชาชนพบว่าการเข้าถึงผ่านสื่อมวลชน สื่อบุคคล ได้แก่ อสม. แกนนำสุขภาพครอบครัว (กสค.) เพื่อนบ้าน อาสาสมัครต่างดาว สื่อณรงค์เฉพาะกิจ สื่อท้องถิ่น สื่อชุมชน และสื่อออนไลน์ ทั้งนี้ผลการสำรวจชี้ให้เห็นว่าประชาชนมีระดับความถี่การเปิดรับข่าวสารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าโทรทัศน์คือสื่อที่เปิดรับด้วยความถี่ระดับบ่อยๆ และสื่อที่เปิดรับระดับปานกลาง ได้แก่ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เพื่อน แพทย์ พยาบาล อสม. เคเบิลทีวี โรงพยาบาล วิทยุชุมชน เฟซบุ๊ก (Facebook) ไลน์ (LINE) เว็บไซต์หนังสือพิมพ์ทั่วไป เว็บไซต์สุขภาพทั่วไป ป้ายไวนิล แผ่นพับ หอกระจายข่าว ในด้านลักษณะการเข้าถึงข่าวสารพบว่ามีคามเข้มข้นในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง แต่ความเข้มข้นในด้านจำนวนช่องทาง และการติดตามข่าวสารอยู่ระดับน้อย นอกจากนี้ความกระตือรือร้นในการเข้าถึงข่าวสาร และความผูกพันกับเนื้อหาอยู่ในระดับปานกลาง ความเข้าใจสาระเนื้อหาในภาพรวมพบว่า มีความเข้าใจในระดับดี ทั้งนี้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจด้าน

สถานการณ์การระบาดในเรื่องโอกาสในการติดเชื้อมากที่สุด สำหรับความเข้าใจด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรคมีย่ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าใจในเรื่องที่ยังไม่มียารักษาามากที่สุด และความเข้าใจด้านการปฏิบัติตนมีจำนวนกลุ่ม ตัวอย่างที่เข้าใจเรื่องความสำคัญในการติดตามข่าวอย่างต่อเนื่องเมื่อเกิดการระบาดมากที่สุด การประเมิน คุณค่าและความถูกต้องข้อมูลข่าวสารพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า การประเมินด้วยการพิจารณาถึงประโยชน์ที่จะใช้ดูแลตนเองให้ปลอดภัยอยู่ในระดับสูง ในขณะที่การตั้ง เงื่อนไขเบื้องต้น และการตรวจสอบความถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง การนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยนำไปใช้ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการระบาด และนำไปใช้ดูแล สุขภาพของตนเองในการกินอยู่อย่างถูกลักษณะ สรรวจอาการเจ็บป่วยของตนเอง และการแสวงหาและ ติดตามข่าวสาร ผลการทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์พบว่าความถี่ในการเข้าถึงข่าวสารมีความสัมพันธ์เชิง บวกกับความเข้าใจเนื้อหา ลักษณะการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและความเข้าใจเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การประเมินคุณค่าและความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยัง พบว่าลักษณะการเข้าถึง ความเข้าใจ และการประเมินคุณค่าและความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารมี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับการนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการ ทดสอบสมมติฐานเชิงเปรียบเทียบพบว่า การเข้าถึงความเข้าใจการประเมินคุณค่าและความถูกต้อง และการ นำไปใช้ประโยชน์มีความแตกต่างกันในกลุ่มอายุและระดับ การศึกษาที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

ที่มา : <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4899?locale-attribute=th>