

กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมการรับวัคซีนและความครอบคลุม ของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด

Health Publication Communication Strategic to Enhance on Knowledge, Behavior
towards, and Coronavirus Disease 2019 Vaccine Coverage Rate for Participants
by District Quality of Life Committee Changan District, Roi-Et

ดิษณ์กร สิงห์ยะเมือง*

Diskorn Singyamuang

Corresponding author: E-mail: disnkrsinghyameuxng@gmail.com

(Received: December 30, 2024; Revised: January 5, 2025; Accepted: January 26, 2025)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาบริบท พัฒนากลยุทธ์ และประเมินผลลัพธ์กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมการรับวัคซีนและความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 21 คน ทีมสหวิชาชีพ พยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย จำนวน 21 คน และกลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน 242 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทดสอบความถี่ และพฤติกรรมการรับวัคซีน และแบบรายงานความครอบคลุมการฉีดวัคซีน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ และ %Differences

ผลการวิจัย : พบว่า (1) การศึกษาด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทยส่วนใหญ่มีจุดเริ่มต้นจากความสนใจศึกษาปัญหาสุขภาพในลักษณะเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางสังคมที่เป็นปัญหาสุขภาพในลักษณะเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคม อันเป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพของคนไทย นำไปสู่การเกิดปัญหาหรือภาวะสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสุขภาพ โดยปรากฏการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทเป็นกลไกเกี่ยวข้องต่อกระบวนการแสวงหาคำตอบหรือแนวทางแก้ไขปัญหามาได้กระบวนการวิจัยเพื่อศึกษาหาคำตอบนำไปสู่บทสรุป คือ ข้อค้นพบที่เป็นข้อเสนอแนะหรือองค์ความรู้ ที่อาจเป็นองค์ความรู้ใหม่ หรือองค์ความรู้ที่ขยายฐานจากความรู้เดิม และพบว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีความรู้และพฤติกรรมการรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2) กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพมี 6 ขั้นตอน คือ การศึกษาสถานการณ์การสื่อสารสุขภาพ การกำหนดเป้าหมาย การจัดทำแผนการฉีดวัคซีนและสื่อสารแผนงาน การจูงใจและสื่อสารให้ประชาชนออกมาฉีดวัคซีน การสร้างแรงจูงใจมากกว่าบังคับ และการใช้ข้อความที่ใช้สื่อสารเพื่อเชิญชวน และ (3) ประเมินผลลัพธ์ พบว่า ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชนทุกกลุ่มอายุเพิ่มขึ้น 35.53% และกลุ่ม 608 เพิ่มขึ้น 38.21% กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพครั้งนี้ส่งผลให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความรู้และพฤติกรรมการรับวัคซีนป้องกันโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความครอบคลุมการฉีดวัคซีนของประชาชนทุกกลุ่มอายุและกลุ่ม 608 เพิ่มขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ : กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพครั้งนี้ส่งผลให้การดำเนินงานเพิ่ม ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำไปใช้แก้ปัญหาในพื้นที่ได้

คำสำคัญ : กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพ; ความรู้ความเข้าใจ; พฤติกรรมการรับวัคซีน; ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19

Abstract

Purposes : To explore the context, develop strategies, and evaluate the outcomes of health communication strategies designed to enhance knowledge, vaccine uptake behaviors, and COVID-19 vaccination coverage among the population.

Study design : Action Research.

Materials and Methods : The key informants included 21 members of the District Quality of Life Development Committee in Changan District, Roi Et Province, 21 multidisciplinary teams comprising nurses, sub-district health promotion hospital staff, and community network partners, as well as 242 target participants for COVID-19 vaccination. Data collection utilized knowledge and vaccine uptake behavior assessment tools and vaccination coverage reports, with data analyzed using frequency, percentage, and %Difference.

Main findings : The findings revealed three key outcomes: (1) Health communication studies in Thailand often stem from the investigation of health issues influenced by social factors, which significantly impact the health status of Thai people. Such studies identify health-related public agendas and involve diverse communication mechanisms as critical tools in problem-solving processes. These efforts generate recommendations and knowledge, either novel or expanding upon existing knowledge bases. It was found that the District Quality of Life Development Committee exhibited moderate levels of knowledge and vaccine uptake behavior regarding COVID-19 vaccination. (2) The developed health communication strategies encompassed six steps: analyzing the health communication context, setting objectives, preparing vaccination plans and communication strategies, motivating and encouraging vaccine uptake, fostering intrinsic motivation over coercion, and crafting persuasive messages to promote vaccination. (3) The evaluation of outcomes indicated a 35.53% increase in overall COVID-19 vaccination coverage across all age groups, with a 38.21% increase specifically among the “608 group” (comprising elderly individuals and those with chronic illnesses). These strategies effectively enhanced the knowledge and behaviors of key informants while significantly improving vaccination coverage across the target groups.

Conclusion and Recommendations : This health communication strategy has resulted in improved operational outcomes. Therefore, relevant agencies should adopt it to address issues within their respective areas effectively.

Keywords : Health publication communication Strategic; Knowledge; Behavior; Coronavirus disease 2019 vaccine coverage rate

*Public Health Technical Officer, Senior professional level, Roi-et Provincial Health Office.

บทนำ

ประเทศไทยรัฐบาลได้มีการประกาศแผนฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่เป็น “วาระแห่งชาติ” กำหนดให้วันที่ 7 มิถุนายน 2564 เป็นวันเริ่มต้นการปูพรมฉีดวัคซีนโควิด-19 ขณะที่ประชาชนก็เริ่มให้ความสนใจเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 แต่การสื่อสารที่ไม่ชัดเจนของรัฐบาล ส่งผลให้หลายคนเกิดความไม่มั่นใจว่าจะได้รับวัคซีนหรือไม่ จนก่อให้เกิดเสียงสะท้อนจากบุคคลทั่วไปส่วนใหญ่สะท้อนความรู้สึกเชิงลบต่อการบริหารจัดการวัคซีนในประเด็นการจัดหาวัคซีน การกระจายวัคซีน และการเข้าถึงวัคซีนที่ภาพรวมยังมีความไม่ชัดเจน ไม่เชื่อมั่น และเห็นว่าความยุ่งยากซับซ้อน¹ จึงเกิดปรากฏการณ์การชะลอตัวการรับวัคซีนของประชาชนทั่วประเทศเกิดจากความเชื่อมั่นในวัคซีน ยิ่งประชาชนไม่เชื่อในประสิทธิภาพในวัคซีน เขาก็จะไม่เปิดใจและยอมรับที่จะฉีดวัคซีนโควิด-19 มากเท่านั้น ซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องและเป็นอุปสรรคสำคัญของภาครัฐในการควบคุมการแพร่ระบาดโควิด-19

การสื่อสารสุขภาพเป็นการสื่อสารด้านสุขภาพกับประชาชนในพื้นที่ ที่จะทำให้การสื่อสารสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตาม 5 ส. ได้แก่ สื่อ สาร สารณะ สร้างสรรค์ และสุขภาวะ ได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดำเนินรายการวิทยุชุมชน นักประชาสัมพันธ์/ผู้ประกาศ และนักสื่อสารสุขภาพอื่น² ทั้งนี้ในระบบบริการสุขภาพที่ดีจะช่วยให้ผู้รับบริการในสถานพยาบาลสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง ผู้ใช้บริการในระบบบริการสุขภาพมีความคาดหวังในการรับบริการที่ดี ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการสื่อความเข้าใจ ข้อมูลต่างๆ หากสื่อสารได้ดีมีประสิทธิภาพนอกจากจะสามารถประสานงานต่างๆ ทำให้ระบบบริการสุขภาพมีความราบรื่น ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องหรือเลือกบริการได้อย่างเหมาะสม สามารถลดความวิตกกังวล ลดความกลัว สร้างสัมพันธภาพความไว้วางใจร่วมกัน สร้างบรรยากาศที่ดีและลดช่องว่างในระบบบริการสุขภาพ ถึงแม้คุณภาพการรักษายาบาลในสถานพยาบาลจะดีเลิศขนาดไหน หากการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพมีความบกพร่อง

ก็อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิด เกิดอุบัติเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดความไม่สบายใจ ไม่พึงพอใจหรือรุนแรงจนกลายเป็นความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ในระบบบริการสุขภาพกับผู้รับบริการ นำไปสู่ปัญหาการร้องเรียนเรื่องต่างๆ ตามมาภายหลังได้

หากการสื่อสารสุขภาพในระบบบริการสุขภาพที่ดีจะทำให้ผู้รับบริการสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและคนใกล้ชิดได้ เกิดความไว้วางใจ (Trust) ช่วยป้องกันการติดต่อของโรคระบาดต่างๆ ได้ เป็นการลดภาระของสถานพยาบาล ลดต้นทุนในการบริการสุขภาพ บางกรณีสามารถป้องกันการสูญเสียจากการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตได้ ในธุรกิจบริการสุขภาพภาคเอกชนขนาดใหญ่ให้ความสำคัญกับการสื่อสารเป็นอย่างมาก³ โดยมีการประยุกต์ใช้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ (IMC strategy) เป็นส่วนสำคัญในการดำเนินการของโรงพยาบาล และทัศนคติเชิงบวกต่อโรงพยาบาลเกิดความพึงพอใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำและการแนะนำบอกต่อ ดังงานวิจัยจำนวนมากที่กล่าวถึงประสบการณ์ทางตรงของผู้ป่วยที่ได้รับจากการใช้บริการสุขภาพ และประสบการณ์ทางอ้อมจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ได้ให้บริการด้านสุขภาพโดยตรง มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในระดับสูงมากกว่าภาพลักษณ์ในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล

ใน พ.ศ. 2561 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้ประกาศปฏิญญา แอสตานา (Declaration of Astana) ซึ่งมีหัวใจสำคัญในการส่งเสริมประสิทธิภาพของการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 3 มิติ ได้แก่ การขับเคลื่อนและกำหนดนโยบายที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Multi-sectoral policy and action) การส่งเสริมบทบาทหน้าที่ด้านสาธารณสุข (Public health function) และการเสริมพลังประชาชนและชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง (Empowered people and community) ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่มองสุขภาพแบบองค์รวมมากกว่าการรักษาโรคที่ปลายเหตุ โดยเน้นพื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลางตามแนวคิด

Integrated and People Centered Health Services (IPCHS) ซึ่งมุ่งให้เกิดการบูรณาการการให้บริการสุขภาพในทุกมิติที่สอดคล้องกับบริบทของประชาชนและชุมชนของผู้รับบริการ⁴ ขณะเดียวกันประเทศไทยก็ได้ประกาศระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอโดยมีใจความสำคัญ คือ การกำหนดโครงสร้างและระบบการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่ปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้เป็นโครงสร้างที่เอื้อต่อการทำงานร่วมกันของภาคส่วนต่างๆ ในระดับอำเภอมากขึ้นโดยกำหนดให้นายอำเภอเป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ และมีคณะกรรมการที่คัดเลือกมาจากหน่วยงานรัฐ ภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่น ค้นหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาาร่วมกันเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่ ในประเด็นโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 และประเด็นอื่นๆ จัดทำแผนดำเนินการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่ และสนับสนุนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพัฒนาทักษะ Area management บริหารแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตและแก้ไขปัญหาสุขภาพให้ดำเนินการเชิงพื้นที่ Area operation แบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในอำเภอ เป็นต้น⁵

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยข้างต้นกล่าวได้ว่าการสื่อสารในภาวะวิกฤติเพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและความไว้วางใจของประชาชนเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 การสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลนั้นควรเป็นผู้ที่ได้รับความเชื่อถือจากประชาชน เป็นที่รู้จัก และสามารถสื่อสารด้วยภาษาที่ชาวบ้านผู้รับสาร สามารถเข้าใจได้ง่ายๆ ซึ่งในกรณีนี้จากการวิจัย พบว่า ประชาชนให้ความเชื่อถือสื่อมวลชนบางคนมากกว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยพิจารณาจากผลการสัมภาษณ์ ในเรื่องความน่าเชื่อถือของข้อมูลซึ่งเป็นสิ่งที่มีปัญหามากสำหรับกรณีการระบาดของโรคโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งเกิดจากปัจจัยสองส่วนคือ ภาครัฐประกาศช้า ปัจจุบันโลกของการสื่อสารรวดเร็วกว้างไกล สื่อมวลชนจึงใช้การแสวงหาข้อมูล

จากแหล่งอื่น เช่น จากเว็บไซต์ของ WHO โดยตรงและระบบการทำงานของสื่อที่รวดเร็วกว่าของรัฐ เข้าถึงประชาชนได้มากกว่า ทำให้ประชาชนเชื่อถือสื่อมวลชนมากกว่า ยกตัวอย่างกรณีของผู้ติดเชื้อโควิดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากจังหวัดอุดรธานี ที่ขับรถจากบ้านมาขอตรวจที่โรงพยาบาลบาราศนราดูร หลังจากฟังโฆษกรายการเล่าข่าวทางสถานีโทรทัศน์แห่งหนึ่ง ที่บอกเล่าเรื่องอาการที่ฟังสงสัยว่าจะติดเชื้อ ซึ่งผลตรวจออกมาก็ยืนยันว่าติดเชื้อโควิดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จริงตามที่สงสัย ดังนั้นคนที่จะเป็นโฆษกของเหตุการณ์ต้องเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อของประชาชนสูง และต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นนักสื่อสารสุขภาพรวมถึงเทคนิคที่สำคัญในการสื่อสารกับสื่อมวลชนและสาธารณชนเพื่อให้สามารถจัดการกับสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ ความไว้วางใจ และความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จังหวัดร้อยเอ็ดขึ้น เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีนโควิด-19 มีความรู้ความเข้าใจ และเกิดความไว้วางใจในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ พัฒนากลยุทธ์ และประเมินผลลัพธ์กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมการรับวัคซีนและความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁷ แบ่งเป็นการศึกษาบริบทกระบวนการพัฒนาศักยภาพ และการศึกษาผลลัพธ์การพัฒนา ดำเนินการตั้งแต่เดือนเมษายน-กันยายน 2565

พื้นที่ศึกษา พื้นที่ศึกษาเป็นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหารและโรงพยาบาลจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลศูนย์ร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลลูกข่าย ประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลในพื้นที่อำเภอจันทหาร จำนวน 10 แห่ง

ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย 1) ผู้ให้บริการ ได้แก่ ประชาชนที่มารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชนทุกกลุ่มอายุ ในระยะศึกษาสถานการณ์ จำนวน 10 คน ระยะพัฒนาระบบบริการ จำนวน 12 คน 2) บุคลากรผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลจันทหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจันทหารและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 11 คน 3) ผู้รับผิดชอบหลักในการกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพ จำนวน 21 คน

ผู้ร่วมวิจัย เป็นบุคลากรผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลจันทหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจันทหาร และเครือข่ายบริการ จำนวน 26 คน

ผู้ร่วมกิจกรรม ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอจันทหาร จำนวน 21 คน ทีมสหวิชาชีพพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย จำนวน 21 คน และกลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีนโควิด 19 จำนวน 242 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ได้แก่ กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจพฤติกรรมมารับวัคซีน และความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน พบว่า ประกอบด้วยขั้นตอน 6 ขั้นตอน คือ 1) การศึกษาสถานการณ์การสื่อสารสุขภาพ 2) การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการฉีดวัคซีน 3) การจัดทำแผนการฉีดวัคซีนและสื่อสารแผนงานอย่างชัดเจน 4) การจูงใจและสื่อสารให้ประชาชนออกมาฉีดวัคซีน 5) การสร้างแรงจูงใจมากกว่าบังคับ และ 6) การใช้ข้อความที่ใช้สื่อสารเพื่อเชิญชวน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเป็นทดสอบแบบเลือกตอบ 2 คำตอบ คือ ถูกและผิด จำนวนข้อคำถามเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการโครงการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค ด้านการเป็นผู้นำและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อจัดการโรค และด้านการจัดการภายใต้สถานการณ์

วิกฤตโรค จำนวน 40 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน ที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อตั้งแต่ 0.42-8.34 ค่ายากง่ายรายข้อตั้งแต่ 0.38-0.76 ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (KR-20) เท่ากับ 0.80

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมมารับวัคซีน เป็นแบบสอบถามแบบมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ การรับรู้ระดับมากที่สุดให้ 5 คะแนน ระดับมากให้ 4 คะแนน ระดับปานกลางให้ 3 คะแนน ระดับน้อยให้ 2 คะแนน และระดับน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน แบ่งพฤติกรรมมารับวัคซีนเป็น 3 ด้าน คือ ขั้นการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน ขั้นการพิจารณาทางเลือก และขั้นการตัดสินใจ จำนวน 13 ข้อ แบบสอบถามมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อตั้งแต่ 0.39-0.86 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.89

2.3 แบบรายงานความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน

วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ ดำเนินการโดย 1) การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมมารับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน 2) การสำรวจและศึกษาความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมมารับวัคซีนโควิด-19 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอจันทหาร ผู้เกี่ยวข้อง และประชาชน และ 3) ประเมินความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19

ระยะที่ 2 การพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมมารับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน โดยนำประเด็นปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์มาสะท้อนในเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ดและการสนทนากลุ่มเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญห หลังจากนั้นดำเนินการวางแผน ลงมือปฏิบัติ สังเกต และสะท้อนการปฏิบัติร่วมกันกับผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัยและผู้ร่วมกิจกรรมมีการสรุปผลการดำเนินการและข้อเสนอแนะเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ระยะที่ 3 การประเมินผล ดำเนินการไปพร้อมกับ

การพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมการรับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน โดยประเมินจาก 1) แบบทดสอบความรู้ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการรับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน และแบบบันทึกผลการดำเนินงาน และ 3) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ข้อมูลลักษณะทางประชากร ความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมการรับวัคซีน และความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด 19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Percentage differences

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่ COE1482564

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษารับรู้พบว่า ผลการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องการสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมการรับวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน กล่าวได้ว่า การศึกษาด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทยส่วนใหญ่มีจุดเริ่มต้นจากความสนใจศึกษาปัญหาสุขภาพในลักษณะเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางสังคมที่เป็นปัญหาสุขภาพในลักษณะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคม อันเป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพของคนไทย นำไปสู่การเกิดปัญหาหรือวาระสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยปรากฏการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทเป็นกลไกเกี่ยวข้องต่อกระบวนการแสวงหาคำตอบหรือแนวทางแก้ไขปัญหายุ่งยากกระบวนการวิจัยเพื่อศึกษาหาคำตอบนำไปสู่บทสรุปคือ ข้อค้นพบที่เป็นข้อเสนอแนะหรือองค์ความรู้ ที่อาจเป็นองค์ความรู้ใหม่ หรือองค์ความรู้ที่ขยายฐานจากความรู้เดิม ดังนั้น สะท้อนความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นปัญหาด้านสุขภาพอนามัยกับกระบวนการศึกษาวิจัยด้าน

การสื่อสารสุขภาพประกอบด้วย

1) ปัจจัยทางสังคมเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เข้าใจสถานการณ์ด้านสุขภาพและเงื่อนไขที่ทำให้เกิดสถานการณ์ดังกล่าว คือปัจจัยแวดล้อมทางสังคม

2) สุขภาพ ประเด็นปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งในสังคมไทย เนื่องจากการพัฒนาประเทศจะไม่สามารถดำเนินไปได้ หากประชาชนในประเทศยังคงประสบปัญหาการเจ็บป่วย ดังนั้นจึงมีความพยายามจากหลายส่วนในสังคมไทยเพื่อการรณรงค์ในรูปแบบต่าง ๆ ให้ประชาชนระวังสุขภาพของตนให้สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

3) ปัญหาสุขภาพหรือวาระเกี่ยวกับสุขภาพในทศวรรษที่ผ่านมา แม้สังคมจะมีการพัฒนาไปในทุกด้านอย่างกว้างขวาง คุณภาพชีวิตโดยรวมของคนไทยอยู่ในเกณฑ์ดีขึ้น และการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บจำนวนไม่น้อยประสบผลสำเร็จจนอาจกล่าวได้ว่า การดำเนินการด้านสาธารณสุขของไทยประสบความสำเร็จไปในระดับที่น่าพึงพอใจแต่ขณะเดียวกัน ยังมีปัญหาสุขภาพจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข รวมทั้งมีปัญหบางประการที่เพิ่มความรุนแรงมากขึ้นส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ เช่น ปัญหา ยาเสพติด อุบัติเหตุ โรคเอดส์ เป็นต้น ทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการวางมาตรการเพื่อป้องกัน แก้ไข และบรรเทาปัญหาดังกล่าว

4) การสื่อสาร เป็นกลไกสำคัญในการถ่ายทอดข่าวสาร ความรู้ ความคิดเห็นระหว่างบุคคล กลุ่มองค์กร สาธารณะผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น สื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อพื้นบ้าน เป็นต้น เพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่ผู้ส่งสารได้วางเป้าหมายไว้ ในปัจจุบัน การสื่อสารเข้ามามีบทบาทต่อกระบวนการทางสังคมในทุกภาคส่วน รวมทั้งเพื่อประโยชน์ต่อการสื่อสารสุขภาพ

5) ข้อค้นพบหรือองค์ความรู้ในการศึกษาวิจัยใด ๆ ก็ตาม สิ่งที่ได้รับจากการศึกษาดังกล่าว มีประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมใน 2 ทิศทาง คือ ประโยชน์จากข้อค้นพบอันเป็นผลการวิจัย ซึ่งทำให้ได้มาซึ่งแนวทางในเชิงปฏิบัติเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหหรือข้อเสนอแนะสำหรับประเด็น

ปัญหาในการวิจัย ซึ่งอาจนำไปสู่การกำหนดเป็นแนวนโยบายสำหรับการดำเนินการต่อมาตรการดังกล่าว ในอีกทิศทางหนึ่ง ประโยชน์ที่ได้รับการวิจัย คือ การสร้างองค์ความรู้ใหม่หรือการพัฒนาองค์ความรู้เดิมให้ลุ่มลึกขึ้น อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาในเชิงวิชาการของศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยนั้น⁸

นอกจากนั้นสำรวจและศึกษาความรู้ความเข้าใจ และ

พฤติกรรมการรับวัคซีนโควิด-19 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอจันทหาร ผู้เกี่ยวข้องและประชาชน และประเมินความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 และ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอจันทหารมีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 1 สรุปความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมการรับวัคซีนโควิด-19 ของผู้เกี่ยวข้องและประชาชน

ตัวแปร	ปัญหาที่พบ	สาเหตุ	ผลกระทบ
ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน	ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และความปลอดภัยของวัคซีน	การเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องในสื่อออนไลน์ (Misinformation)	ประชาชนมีความลังเล (Vaccine Hesitancy)
ความเชื่อและทัศนคติ	ความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับผลข้างเคียงของวัคซีน เช่น วัคซีนอาจทำให้เสียชีวิต	การขาดการสื่อสารที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	อัตราการรับวัคซีนต่ำกว่าที่กำหนด
พฤติกรรมการรับข้อมูล	ประชาชนบางส่วนไม่ได้ติดตามข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น กระทรวงสาธารณสุข	การสื่อสารสุขภาพผ่านช่องทางที่ไม่ครอบคลุม เช่น ขาดสื่อในระดับชุมชน	ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวัคซีนยังคงแพร่กระจาย
ช่องทางการสื่อสาร	สื่อสารไม่ทั่วถึงทุกกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุที่ไม่เข้าถึงอินเทอร์เน็ต	การพึ่งพาสื่อดิจิทัลมากเกินไป โดยขาดการสื่อสารในรูปแบบดั้งเดิมเช่น วิทียูทูปหรือบุคคลในชุมชน	กลุ่มประชากรบางกลุ่มไม่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง
การเข้าถึงวัคซีน	ประชาชนบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงจุดฉีดวัคซีนได้สะดวก	ปัญหาด้านการจัดการโลจิสติกส์และการกระจายวัคซีนในพื้นที่ห่างไกล	ประชาชนบางส่วนไม่มีโอกาสรับวัคซีน
การสร้างแรงจูงใจ	ประชาชนบางกลุ่มไม่เห็นความสำคัญของการฉีดวัคซีน	การขาดการรณรงค์หรือแคมเปญที่เชื่อมโยงวัคซีนกับชีวิตประจำวัน	ลดการยอมรับวัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย

2. กระบวนการพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมการรับวัคซีน และความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน พบว่า ประกอบด้วยขั้นตอน 6 ขั้นตอน คือ (1) ศึกษาสถานการณ์การสื่อสารสุขภาพ (2) กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการฉีดวัคซีน (3) จัดทำแผนการฉีดวัคซีนและสื่อสารแผนงานอย่างชัดเจน (4) การจูงใจและสื่อสาร

ให้ประชาชนออกมาฉีดวัคซีน (5) สร้างแรงจูงใจมากกว่า บังคับ และ (6) การใช้ข้อความที่ใช้สื่อสารเพื่อเชิญชวน

3. ผลการศึกษาลักษณะของการพัฒนา พบว่า ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชน ทุกกลุ่มอายุ โดยรวมเพิ่มขึ้น 35.53% ส่วนกลุ่ม 608 โดยรวมเพิ่มขึ้น 38.21% ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 จำนวน และ %Difference การฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 3 ทุกกลุ่มอายุจำแนกเป็นรายเดือน

เดือน	ก่อนการวิจัย (เม.ย.65)	หลังการวิจัย (ก.ย.65)	%Difference
	(จำนวน)	(จำนวน)	
เดือนเมษายน	9,953	10,928	6.13
เดือนพฤษภาคม	10,278	12,128	10.71
เดือนมิถุนายน	10,623	13,486	15.23
เดือนกรกฎาคม	10,706	14,943	20.88
เดือนสิงหาคม	10,734	16,490	26.33
เดือนกันยายน	10,752	18,037	31.12
โดยรวม	10,752	19,642	35.53

ตารางที่ 2 จำนวน และ %Difference การฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 3 กลุ่ม 608 จำแนกเป็นรายเดือน

เดือน	ก่อนการวิจัย (เม.ย.65)	หลังการวิจัย (ก.ย.65)	%Difference
	(จำนวน)	(จำนวน)	
เดือนเมษายน	4,400	4,817	5.94
เดือนพฤษภาคม	4,478	4,906	5.99
เดือนมิถุนายน	4,506	4,965	6.36
เดือนกรกฎาคม	4,512	5,032	7.14
เดือนสิงหาคม	4,616	5,103	6.57
เดือนกันยายน	4,519	4,971	6.25
โดยรวม	4,519	4,971	38.21

วิจารณ์

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับอสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง⁹; อสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม¹⁰ กล่าวได้ว่าการอบรมให้ความรู้แก่ อสม. แบบออนไลน์สามารถส่งเสริมความรู้แก่ อสม. ในชุมชนได้ ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในปัจจุบัน ดังนั้น การอบรมให้ความรู้แบบออนไลน์เป็นอีกทางเลือกในการบริการวิชาการแก่ชุมชน¹⁰; กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโควิด 19 ในอยู่ระดับปานกลาง¹¹ สอดคล้องกับทฤษฎีการให้ความรู้ของ Bloom¹² ที่กล่าวว่าความรู้เป็นเรื่องของการจำได้ การระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนักและเป็นขั้นตอนการนำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและการนำไปใช้ ส่วนการดูแลตนเองจากโรคโควิด-19 ตามแนวคิดการดูแลตนเองของ Orem¹³ นั้นได้สรุปว่าการที่บุคคลจะมีสุขภาพดีนั้นบุคคลต้องมีการดูแลตนเองที่เหมาะสมและบุคคลจะมีการดูแลตนเองที่เหมาะสมได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีความสามารถในระดับที่พอเพียงและต่อเนื่องกับความต้องการดูแลรวมถึงมีความรู้ที่จะนำไปสู่การดูแลตนเองเพื่อความผาสุกซึ่งการดูแลตนเองของบุคคลจะเป็นการกระทำที่จิตใจและเป็นเป้าหมายเพื่อรักษาซึ่งชีวิตสุขภาพและสวัสดิภาพ นอกจากนี้ตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender¹⁴ กล่าวว่าการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่นั้นจะต้องมีการประเมินการรับรู้และความคิดที่เกิดขึ้นในการกระทำที่จะส่งผลต่อสุขภาพ

ส่วนพฤติกรรมกรรมการรับวัคซีนป้องกันโควิด 19 พบว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออำเภอจังหาร มีพฤติกรรมการรับวัคซีนป้องกันโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยครั้งนี้พบผลเช่นเดียวกับการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดปทุมธานี

โดยขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนที่ 2 ให้ความรู้และวิธีการป้องกันโรคโควิด-19 โดยการชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับโรค และการป้องกันตนเองจากโรคและสรุปความรู้ ขั้นตอนที่ 3 ติดตามสอบถามประเมินความรู้ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตนเองเพื่อป้องกันโรค และขั้นตอนที่ 4 เก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 4 ส่งผลให้พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับโปรแกรมมีความแตกต่างกัน ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคโควิด -19 ซึ่งเป็นเรื่องใหม่จึงมีความสำคัญเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ¹⁵; พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหารอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55.3)¹⁶ และสอดคล้องกับการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกลไก พขอ. อำเภอวังสามสิบ ประกอบด้วย 6 กิจกรรม คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พัฒนาทักษะองค์ความรู้ ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกลไก พขอ. อำเภอวังสามสิบ พบว่า มีการสร้างเป้าหมายร่วมกัน มีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การรับฟังและรวบรวมความคิดเห็นของประชาชน มีแผนการพัฒนาบุคลากร มีการสร้างนวัตกรรมโครงการหมู่บ้านสีฟ้า ผลลัพธ์การดำเนินการพบว่าบรรลุเป้าหมาย คือ (1) ประชาชนได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ครอบคลุมตามเกณฑ์ที่กำหนด (2) ประชาชนที่ป่วยด้วยโรคโควิด-19 ได้รับการรักษา ร้อยละ 100 (2) ชุมชนมีกฎ กติกา ในการปฏิบัติร่วมกันทุกหมู่บ้าน (ธรรมนูญตำบล) (3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างยั่งยืน และปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ Muangsamsip การบริหาร

จัดการที่มีประสิทธิภาพสามัคคี เป็นเอกภาพ วิเคราะห์ ข้อมูลต่อสม่าเสมอ เครือข่ายเข้มแข็ง มีต้นแบบที่ดี กลยุทธ์ เข้มแข็ง Application ที่ทันสมัย งบประมาณ การสนับสนุน ทางสังคม การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วม ของชุมชน¹⁷

สำหรับกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรมการรับวัคซีน และความครอบคลุม ของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประชาชนพบผลเช่นเดียวกับ รูปแบบการสื่อสารเพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ เชื้อไวรัสโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดยะลา ประกอบด้วย ขั้นตอน 1) กระบวนการสื่อสารที่สำคัญ คือ กระบวนการ สื่อสารในระดับนโยบาย ระดับเครือข่ายการทำงาน และ ระดับปฏิบัติการ 2) พฤติกรรมการปฏิบัติงานที่สำคัญ คือ พฤติกรรมการปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข 3) ปัจจัยการสื่อสารที่ส่งผลต่อพฤติกรรมที่สำคัญ คือ มาตรการของภาครัฐ และเพศของผู้ที่รับข้อมูลข่าวสาร และ 4) รูปแบบการสื่อสารเพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน คือ รูปแบบการสื่อสารที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร¹⁸; กลยุทธ์การสื่อสาร ผ่านสื่อใหม่ ได้แก่ (1) ประเด็นที่ทันกระแส (2) แหล่งสาร นำเชื่อถือ และ (3) รูปแบบการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสาร ผ่านบุคคลที่สาม การสื่อสารด้วยภาพ การสร้างการมีส่วนร่วม การใช้แฮชแท็ก การใช้สื่อหลากหลาย และการใช้ช่องทาง หลากหลาย ผลการศึกษาแนวทางการสื่อสารเพื่อส่งเสริม ความไว้วางใจพบว่า (1) ผู้ส่งสาร ควรเป็นศูนย์กลาง การสื่อสาร ใช้ผู้ส่งสารที่มีความรู้ ใกล้ชิดเกี่ยวข้อง มีทักษะ การสื่อสาร มีคุณภาวะทางอารมณ์ มีจังหวะที่ดี วิเคราะห์ ผู้รับสารได้ตรงไปตรงมา เห็นอกเห็นใจ ใช้การสื่อสารเชิงรุก และมีการทบทวนบทบาท (2) ช่องทางการสื่อสาร ที่รวดเร็ว เข้าถึงและใช้งานง่าย เผยแพร่สื่อได้หลายองค์ประกอบ และ หลายช่องทาง (3) สาร มีความถูกต้อง รวดเร็ว เข้าใจง่าย กระชับ ชัดเจน สม่าเสมอ ครบถ้วน มีข้อมูลทางวิชาการ สอดคล้องไปกับแนวปฏิบัติงาน แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ใช้ข้อมูลชุดเดียว ป้องกันข่าวปลอมและออกแบบสื่อดี (4) ผู้รับสาร ต้องเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่ง

เลือกรับข้อมูลจากสื่อหลักหรือผู้เชี่ยวชาญ¹⁹

ส่วนความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรค โควิด-19 เพิ่มขึ้นสอดคล้องกับการดำเนินงานการให้บริการ วัคซีนโควิด 19 ในอำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก ผลการประเมินพบว่า บุคลากรสาธารณสุขในอำเภอบ้านตาก ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 1 ร้อยละ 100, เข็ม 2, เข็ม 3 ร้อยละ 96.92, 82.96 และเข็มที่ 4 ร้อยละ 49.16 สำหรับความครอบคลุมของการฉีดวัคซีน โควิด-19 ของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 สูงที่สุด ร้อยละ 100 โดยภาพรวมทุกกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 80.53 ความครอบคลุมของ ชนิดการฉีดวัคซีนพบว่าชนิดวัคซีนที่ฉีดมากที่สุดคือ AstraZeneca ร้อยละ 44.21 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หลังการได้รับวัคซีน (Adverse Event Following Immunization) พบว่าเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลัง การได้รับวัคซีนทุกชนิด ร้อยละ 5.30 ชนิดวัคซีนที่เกิด AEFI สูงที่สุด AstraZeneca ร้อยละ 6.09²⁰

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) ควรประชาสัมพันธ์เพิ่มเติมความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับคุณภาพของวัคซีนและผลข้างเคียง ของการฉีดวัคซีนด้วยผู้นำเสนอที่มีความรู้ ประสบการณ์ หรือผู้ที่ได้รับการยอมรับจากสังคม/ประชาชน รวมทั้ง ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและ ไว้วางใจจากประชาชนในกลุ่มที่ผู้ที่ไม่ต้องการฉีดวัคซีน และผู้ที่ยังไม่พร้อมฉีด ทั้งนี้เนื่องจากวัคซีนนี้เป็นวัคซีนใหม่ จึงทำให้ประชาชนเกิดความกังวลในด้านความปลอดภัยของ วัคซีนเป็นพิเศษ ดังนั้นรัฐควรจะมีการกระตุ้นให้ฉีดวัคซีน เพื่อให้ไปถึงเป้าหมายภูมิคุ้มกันหมู่ร้อยละ 70 ของประชาชน ทั้งหมด

2) ควรตรวจสอบและสกัดกั้นข้อมูลที่บิดเบือนจาก ความเป็นจริงอย่างรวดเร็ว และควรมีหน่วยงานเพียง หน่วยงานเดียวเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร และชี้แจงขั้นตอน การเข้าถึงวัคซีนที่ชัดเจน เพื่อลดความสับสนให้กับ

ประชาชน

3) ควรเพิ่มเงินชดเชยและเร่งรัดการประชาสัมพันธ์ เพื่อเพิ่มความมั่นใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและอาการข้างเคียงหรือการเสียชีวิตจากการฉีดวัคซีน อันเป็นมาตรการที่รัฐได้มีการจัดทำไว้แล้ว เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในการจะได้รับเงินชดเชยอย่างแน่นอน เนื่องจากมาตรการดังกล่าวนี้มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนของประชาชน

เอกสารอ้างอิง

- Achanuntakul S. The role of the state, the media, and the public in communicating the management of the COVID-19 vaccine [Internet]. Bangkok; Thai Media Fund; 2021 [Cited 2021 Oct 27]; Available from: <https://www.thaimediafund.or.th/20220119-2/#>
- Chopsri S. The desirable characteristics of public health communicator of the people, mueng district, Uthathani province. Electronic Journal of open and distance Innovative learning. 2014;4(1):47-58.
- Weiner A J, Kahn H. Crisis and Arms Control in International crisis: Insights from behavior research. New York: Free Press; 1972.
- World Health Organization. WHO global strategy on people-centered and integrated health services. Geneva: World Health Organization; 2015.
- Strategy and planning division. Thai public health 2016-2017. Nonthaburi. Ministry of public health; 2019.
- Mosoongnern W, Rojjanaprapayon R. An Investigation of the public health communication in response to the 2009 influenza outbreak by the public health ministry of Thailand. Journal of nursing and education. 2011;4(3):2-15.
- Kemmis, McTaggart R. The Action research planner, 3rd ed. Geelong: Deakin University, Australia; 2000.
- Neunghathai Khopolklang and Kitti Gunpai. The Research of Health Communication: The Social Development Devices. Suranaree J. Soc. Sci. 2010;4(1):65-77.
- Panyathorn K, Sapsirisopa K, Sriboonpimsuay W, Tanglakmankhong K, Srisuwan P. Knowledge, health beliefs and preventing behaviors of COVID-19 among village health volunteers in Cheangpin sub-district, mueang district, Udonthani province. Udonthani hospital medical journal. 2022;30(1):1-11.
- Phetcharak K, Inpant S, Sondee S, Talerd W, Jantarasuk C, Polchamratpat R. The effect of an online community health care competency development program on the knowledge of village health volunteers during the covid outbreak. Mahasarakham hospital journal. 2023;20(1):195-202.
- Phansuma D, Boonruksa P. Knowledge, Attitudes, and preventive behaviors of COVID-19 among residents in Pru Yai sub-district, muang district, Nakhon Ratchasima province. Srinagarind med J. 2021;36(5):597-604.
- Bloom B S. Taxonomy of Educational Objectives. Handbook 1 Cognitive Domain. London: David McKay Company; 1979.
- Orem D E. Nursing: Concepts of practice. (6th ed.) St. Louis: Mosby; 2001.
- Pender N J, Murdaugh C L, Parsons M A. Health promotion in nursing; 2006. practice. (5th ed.) Jurong, Singapore: pearson; 2006.
- Moongtavekait W, Vichean P, Chawalitsuphaserani P.

- Effectiveness of the health education program on the prevention of Covid-19 toward self-care of the elderly living in Ban Kachang, Pathum Thani. Pathumthani university academic journal. 2021;13(2):313-23.
16. Kotpan K, Junnua N. Associated between health literacy and Coronavirus Disease 2019 prevention behavior among people in Mukdahan province. The 14th National academic conference on research; July 11-12, 2022; Ubon Ratchathani University. Ubon Ratchathani; 2022.
 17. Thanasak Thongsri T. The prevention of the spreading of Coronavirus infection disease (COVID-19) Model of the operations district health board (DHB), Muangsamsip district, Ubon Ratchathani province. Academic Journal of community public health. 2023;9(1):58-71.
 18. Malisuwan C, Sriaremhahd Y, Taemasa R. Communication model for reducing the operational risk of public health volunteers in the pandemic of the Covid 19 Virus in Yala province. Journal of MCU peace studies. 2021;9(7):2963-68.
 19. Chantana S, Wijitjammaree N. New media of the Ministry of Public Health and to study the communication guidelines to promote public trust the COVID-19 epidemic. Journal of MCU nakhondhat. 2022;9(5):570-84.
 20. Khamthap N. Results of the implementation of the COVID-19 vaccine service in Ban Tak District, Tak province; 2022.