

โซเชียลมีเดียกับการสื่อสารความเสี่ยงโรคแอนแทรกซ์ ปี 2025

Social Media and Risk Communication of Anthrax Disease in 2025

นันท์นภัส อติเวทย์อังกูร¹ สุภาภรณ์ ศรีดี² และกานต์ บุญศิริ³

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

Nannapat Atiwet-angkoon¹ Supaporn Sridee² Karn Boonsiri³

Sukhothai Thammathirat University

Corresponding Author E-mail : nannapatatiwetangkoon@gmail.com, caasssup@yahoo.com, karnboonsiri@gmail.com

(Received: 8 May, 2025; Edit: 26 June, 2025 ; accepted: : 27 June, 2025)

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของโซเชียลมีเดียในการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพโดยเฉพาะในกรณีของโรคแอนแทรกซ์ในปี 2025 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการกลับมาของโรคในบางพื้นที่ทั่วโลก ท่ามกลางบริบทของสื่อสังคมออนไลน์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว บทความวิเคราะห์กรณีศึกษาในประเทศต่าง ๆ เครื่องมือที่ใช้ กลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และผลกระทบของการสื่อสารต่อความเข้าใจและพฤติกรรมของประชาชน นำเสนอข้อเสนอแนะในการใช้โซเชียลมีเดียเป็นเครื่องมือสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมในภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพ กับการระบาดของโรคติดเชื้อหลายชนิดที่สร้างความวิตกกังวลทั้งในระดับโลกและในประเทศต่างๆ การสื่อสารความเสี่ยงในยุคดิจิทัลเป็นกลยุทธ์สำคัญในการตอบสนองต่อวิกฤตสุขภาพ เช่น โรคแอนแทรกซ์ในปี 2025 ที่มีการใช้โซเชียลมีเดียในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง โดยเฉพาะแพลตฟอร์ม Facebook, X (Twitter) และ Telegram ซึ่งช่วยให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขสามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและทันเวลา อย่างไรก็ตาม การแพร่กระจายข้อมูลเท็จในโซเชียลมีเดียก็เป็นความท้าทายที่สำคัญ ซึ่งอาจทำให้เกิดความตื่นตระหนกและการปฏิเสธนโยบายสาธารณสุข การสื่อสารในยุคดิจิทัลต้องคำนึงถึงความไว้วางใจจากประชาชนผ่านการมีส่วนร่วมและการตอบสนองที่ตรงประเด็น เพื่อให้ข้อมูลที่โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ ประสิทธิภาพในการสื่อสารข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ให้ประชาชนเข้าใจง่ายและน่าสนใจการสื่อสารความเสี่ยงผ่านโซเชียลมีเดียจึงต้องมีการจัดการข้อมูลอย่างมีอาชีพและโปร่งใสเพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นและลดความตื่นตระหนกในสังคม

คำสำคัญ : การสื่อสารความเสี่ยง, โซเชียลมีเดียกับการสื่อสาร, โรคแอนแทรกซ์

Abstract

The purpose of this article is to study the role of social media in communicating health risks, especially in the case of anthrax in 2025, when the disease is returning in some areas of the world. In the midst of the rapidly changing context of social media. Case Studies in Different Countries Tools used, effective communication strategies, and the impact of communication on people's understanding and behavior. Presenting suggestions on the use of social media as an appropriate risk communication tool in health emergencies with the outbreak of multiple infectious diseases that are causing anxiety both globally and in different countries. Risk communication in the digital age is a key strategy in responding to health crises such as anthrax in 2025 where social media is used to disseminate health information quickly and widely, especially on Facebook, X (Twitter) and Telegram platforms. However, spreading misinformation on social media is also a significant challenge, which can lead to panic and rejection of public health policies. Communication in the digital era must take into account the trust of the public through participation and targeted responses. To provide transparent and verifiable information. Efficiency in communicating scientific information to the pu

Keywords : Social Media and Communication, Risk Communication, Anthrax

บทนำ

ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา โลกต้องเผชิญกับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำหลายชนิด ได้แก่ โรคซาร์ส (SARS), ไข้หวัดนก (H5N1), เมอร์ส (MERS), อีโบล่า (Ebola) และโควิด-19 (COVID-19) เหตุการณ์เหล่านี้ได้เน้นย้ำความสำคัญของการเตรียมความพร้อมและการสื่อสารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ (World Health Organization [WHO], 2020) ความสามารถในการส่งสารอย่างโปร่งใส รวดเร็ว และถูกต้อง จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญของภาครัฐและองค์กรด้านสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2568 การระบาดของโรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) กลับมาประเดิมสำคัญอีกครั้ง โดยเฉพาะในกรณีของประเทศคองโกที่มีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก และองค์การอนามัยโลกได้ประกาศเตือนถึงความเสี่ยงที่อาจแพร่กระจายไปยังภูมิภาคอื่น (WHO, 2025) โรคแอนแทรกซ์ซึ่งเกิดจากแบคทีเรีย *Bacillus anthracis* แม้จะเป็นโรคที่มีวัคซีนและแนวทางการรักษา แต่ยังคงจัดเป็นโรคอันตรายที่ถูกนำมาใช้เป็นอาวุธชีวภาพในหลายกรณีในอดีต (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2023)

ด้วยลักษณะของโรคที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางชีวภาพ การสื่อสารความเสี่ยงจึงต้องครอบคลุมทั้งด้าน การควบคุมโรคและการจัดการความตึงเครียดของสังคม โดยเฉพาะในยุคที่โซเชียลมีเดียเป็นแหล่งข่าวสารหลักของประชาชน งานวิจัยของ พันธุ์ทิพย์ สุขศรี (2564) ระบุว่า โซเชียลมีเดียมีอิทธิพลอย่างมากต่อการรับรู้ของประชาชน โดยเฉพาะในภาวะวิกฤตด้านสุขภาพ เพราะแพลตฟอร์มเหล่านี้เอื้อต่อการกระจายข้อมูลอย่างรวดเร็ว ทั้งในแง่บวกและแง่ลบ แม้โซเชียลมีเดียจะมีศักยภาพในการเป็นช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงอย่างกว้างขวาง แต่ในทางกลับกันก็เปิด

ช่องให้เกิดการเผยแพร่ข้อมูลเท็จ (Misinformation) และข้อมูลบิดเบือน (Disinformation) ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของประชาชนและอาจนำไปสู่พฤติกรรมที่เป็นอันตราย งานศึกษาของ Wang, McKee, Torbica และ Stuckler (2019) ชี้ให้เห็นว่าในช่วงวิกฤตโรคระบาด ความเร็วของการเผยแพร่ข้อมูลในโซเชียลมีเดียสูงกว่าความสามารถของภาครัฐในการตรวจสอบและตอบโต้

ในกรณีของโรคแอนแทรกซ์ในปี 2025 องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขของหลายประเทศได้ใช้โซเชียลมีเดีย เช่น Facebook, X (Twitter), และ Telegram เป็นช่องทางหลักในการสื่อสารกับประชาชน โดยมุ่งให้ข้อมูลที่กระชับ เข้าใจง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ทั้งนี้ยังมีการจัดการข่าวปลอมอย่างรวดเร็ว โดยการสร้างระบบตอบโต้แบบเรียลไทม์เพื่อยืนยันหรือปฏิเสธข้อมูลที่มีการแชร์บนโซเชียลมีเดีย (WHO, 2025; BBC News, 2025) ซึ่งจากมุมมองของนักวิชาการไทย ศาสตราจารย์ ดร.ทวีศักดิ์ บุตรตัน (2565) ชี้ว่า “การสื่อสารในยุคดิจิทัลต้องคำนึงถึง ‘ความไว้วางใจ’ เป็นหัวใจสำคัญของการเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน ซึ่งไม่สามารถสร้างได้ด้วยการออกประกาศเพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องอาศัยการสื่อสารแบบสองทางและการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง” ข้อเสนอแนะสอดคล้องกับทฤษฎีการสื่อสารความเสี่ยงของ Covello และ Sandman (2001) ที่ให้ความสำคัญกับความโปร่งใสและการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับปฏิบัติ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพควรคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งด้านภาษา วัฒนธรรม และความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพ งานวิจัยของ Paek และ Hove (2020) ชี้ว่า ความสามารถของหน่วยงานในการฟังเสียงประชาชนผ่านโซเชียลมีเดีย และการตอบสนองที่ตรงประเด็น จะช่วยเพิ่มความไว้วางใจในภาครัฐ และส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในทางที่ดี การเรียนรู้จากเหตุการณ์ในอดีต เช่น การระบาดของ COVID-19 ที่มีการเผยแพร่ข้อมูลเท็จอย่างกว้างขวาง รวมถึงบทเรียนจากการจัดการข่าวลือเกี่ยวกับวัคซีนในประเทศไทย ล้วนสะท้อนว่าการสื่อสารที่ไม่ทันการณ์อาจนำไปสู่ความลังเลใจในการรับวัคซีน การต่อต้านนโยบายสาธารณสุข และความตื่นตระหนกในระดับสังคม (ชุดิมา รัตนมงคล, 2563)

ด้วยเหตุนี้ การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารความเสี่ยงในยุคโซเชียลมีเดียจึงต้องไม่ใช่แค่การเผยแพร่ข้อมูล แต่ต้องมีระบบฟังเสียง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสังคม และการทำงานร่วมกับผู้มีอิทธิพลทางความคิดในโลกออนไลน์ (Influencers) เพื่อขยายผลข้อมูลที่ถูกต้องไปสู่กลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคแอนแทรกซ์

โรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) เป็นโรคติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากแบคทีเรียชนิด *Bacillus anthracis* ซึ่งเป็นแบคทีเรียแกรมบวกชนิดสร้างสปอร์ที่สามารถดำรงอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานหลายปี สปอร์ของเชื้อนี้สามารถต้านทานสภาวะอันตราย เช่น ความร้อน ความแห้ง และสารเคมีบางชนิดได้ดี (Turnbull, 2008) ทำให้มีศักยภาพในการก่อโรคซ้ำและใช้ในสงครามชีวภาพ เชื้อ *Bacillus anthracis* สามารถเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ได้ 3 ทางหลัก ได้แก่

1. ทางผิวหนัง ซึ่งเป็นรูปแบบที่พบบ่อยที่สุด โดยเชื้อเข้าสู่ร่างกายผ่านแผลหรือรอยถลอกบนผิวหนัง ส่งผลให้เกิดตุ่มหนองสีดำที่เรียกว่า “eschar”
2. ทางการหายใจ (Inhalation anthrax) ซึ่งเป็นชนิดที่รุนแรงที่สุด มีอัตราการเสียชีวิตสูงแม้ได้รับการรักษา
3. ทางเดินอาหาร (Gastrointestinal anthrax) จากการบริโภคเนื้อสัตว์ที่ปนเปื้อนเชื้อ ซึ่งมักเกิดในประเทศกำลังพัฒนา

จากการศึกษาของ Dixon, Meselson, Guillemin และ Hanna (1999) พบว่าแอนแทรกซ์สามารถกระตุ้นให้เกิดอาการรุนแรงได้อย่างรวดเร็ว โดยเชื้อจะผลิตสารพิษ (exotoxins) 3 ชนิด ได้แก่ lethal factor (LF), edema factor (EF) และ protective antigen (PA) ซึ่งร่วมกันทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

ในปี 2025 มีรายงานการระบาดของโรคแอนแทรกซ์ในหลายภูมิภาค โดยเฉพาะแถบแอฟริกาตะวันตกและเอเชียใต้ เช่น สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก อัฟกานิสถาน และบางพื้นที่ในอินเดีย ซึ่งเชื่อมโยงกับการสัมผัสสัตว์ติดเชื้อและผลิตภัณฑ์จากสัตว์ เช่น หนั ง ขน และเนื้อสัตว์ (World Health Organization [WHO], 2025) โดยเฉพาะในชุมชนที่มีการเลี้ยงสัตว์แบบปล่อย และขาดมาตรการควบคุมโรคอย่างเข้มงวด ในประเทศไทย แม้จะไม่มี การระบาดอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน แต่ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค (2565) ชี้ให้เห็นว่า พื้นที่ที่มีการเลี้ยงวัว ควาย และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่น ๆ ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะหลังพบการระบาดในประเทศเพื่อนบ้านอย่างลาวและเมียนมาในช่วงปี 2564–2566 นักวิชาการไทย เช่น รองศาสตราจารย์ ดร.จันทนา พัฒนจักร (2564) จากคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เน้นถึง ความสำคัญของระบบเฝ้าระวังโรคในสัตว์ (Veterinary surveillance) ซึ่งถือเป็นหัวใจของการป้องกันการแพร่ระบาดของสัตว์สู่คน (Zoonosis) โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่การเข้าถึงวัคซีนและยาปฏิชีวนะยังจำกัด นอกจากนี้ ความรู้ด้านชีววิทยาโมเลกุลยังช่วยให้สามารถตรวจหาเชื้อ B. anthracis ได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น เช่น เทคนิค Polymerase Chain Reaction (PCR) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการวินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็วและลดอัตราการแพร่ระบาด (Mock & Fouet, 2001)

อย่างไรก็ตาม การควบคุมโรคแอนแทรกซ์ยังต้องอาศัยความร่วมมือแบบพหุภาคีทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ โดยเฉพาะในประเด็นด้าน “One Health” ซึ่งมองว่าการดูแลสุขภาพมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการควบคู่กันอย่างบูรณาการ (Centers for Disease Control and Prevention, 2024; อภิรตี วิสุทธิ์ธำรง, 2565)

การสื่อสารความเสี่ยงในบริบทโซเชียลมีเดีย

ในยุคดิจิทัล โซเชียลมีเดียได้กลายเป็นช่องทางสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะในช่วงที่เกิดวิกฤต เช่น การระบาดของโรคอุบัติใหม่หรือภัยคุกคามทางชีวภาพ เช่น แอนแทรกซ์ โซเชียลมีเดียมีความสามารถในการกระจายข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุมประชาชนในวงกว้าง และเปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วม (participatory communication) อย่างที่ไม่เคยมีมาก่อน

ด้านบวกของโซเชียลมีเดียในการสื่อสารความเสี่ยง

โซเชียลมีเดียช่วยให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขสามารถเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องและทันสถานการณ์ไปยังประชาชนได้รวดเร็ว โดยเฉพาะในสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น การระบาดของโรคแอนแทรกซ์ในปี 2025 ที่มีการแชร์ข้อมูล การป้องกันและอาการเบื้องต้นผ่านแพลตฟอร์มอย่าง Facebook, X (Twitter) และ TikTok อย่างแพร่หลาย จากการศึกษาของ Merchant, Elmer และ Lurie (2020) พบว่าโซเชียลมีเดียมีบทบาทสำคัญในการแจ้งเตือนภัยสุขภาพ เช่น การเผยแพร่ข้อมูลจาก CDC และ WHO ซึ่งช่วยให้ประชาชนรับรู้สถานการณ์ได้ทันทีและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ การสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดียเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (two-way communication) ทำให้ประชาชนสามารถโต้ตอบ ตั้งคำถาม แสดงความคิดเห็น หรือแจ้งเบาะแสได้โดยตรง ซึ่งช่วยส่งเสริมความไว้วางใจและการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อหน่วยงานภาครัฐและวิชาชีพสาธารณสุข (Kaplan & Haenlein, 2010; สุวิทย์ วิบูลผล ประเสริฐ, 2564)

ด้านลบของโซเชียลมีเดียในการสื่อสารความเสี่ยง

แม้โซเชียลมีเดียจะมีข้อดีหลายประการ แต่ก็มีข้อจำกัดสำคัญ โดยเฉพาะในด้านการแพร่กระจายข้อมูลเท็จ (misinformation) และข่าวลวง (disinformation) ซึ่งอาจนำไปสู่การตื่นตระหนกในวงกว้าง ตัวอย่างเช่น การแพร่ข่าวลือว่าแอนแทรกซ์ถูกปล่อยจากประเทศหนึ่งเป็นการก่อการร้ายทางชีวภาพ ส่งผลให้เกิดความตื่นกลัวในบางพื้นที่ แม้จะยังไม่มีหลักฐานสนับสนุน (WHO, 2025)

Vosoughi, Roy และ Aral (2018) วิเคราะห์ข้อมูลทวิตเตอร์กว่า 126,000 เรื่อง พบว่าข้อมูลเท็จแพร่กระจายเร็วกว่าข้อมูลจริงถึง 6 เท่า เนื่องจากลักษณะของเนื้อหาที่กระตุ้นอารมณ์ ทำให้ประชาชนมีแนวโน้มจะแชร์ต่อโดยไม่ตรวจสอบความถูกต้อง นอกจากนี้ อัลกอริทึมของโซเชียลมีเดียยังมักขยายเนื้อหาที่ “โดนใจ” มากกว่า “ข้อมูลถูกต้อง” ส่งผลให้ข้อมูลผิด ๆ กลายเป็นเรื่องที่เขาถึงง่ายกว่า ความยากในการควบคุมแหล่งที่มาของข้อมูลยังเป็นอีกปัญหาสำคัญ เนื่องจากใครก็สามารถสร้างและเผยแพร่ข้อมูลได้โดยไม่มีการกลั่นกรอง หรือในบางกรณี ข้อมูลที่ถูกต้องก็ถูกกลุ่มต่อต้านสร้างแคมเปญโจมตี ทำให้เกิดความไม่แน่ใจในสาธารณะ และลดทอนความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลทางการแพทย์ (Chou, Oh, & Klein, 2018) ในบริบทไทย งานศึกษาของ ศาสตราจารย์ ดร.สมพร จิตต์บุญศรี (2565) ชี้ให้เห็นว่าแม้หน่วยงานด้านสุขภาพของรัฐจะใช้โซเชียลมีเดียเป็นเครื่องมือในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังคงขาดกลไกที่สามารถจัดการกับ misinformation ได้อย่างทันทั่วถึง เช่น การตอบโต้ข่าวลวงในกลุ่มปิดหรือเครือข่ายเฉพาะ เช่น LINE หรือ Facebook group

แนวทางเสริมสร้างประสิทธิภาพการสื่อสารความเสี่ยงบนโซเชียลมีเดีย

เพื่อให้การสื่อสารความเสี่ยงในโซเชียลมีเดียมีประสิทธิภาพ ควรดำเนินการในลักษณะเชิงรุก (proactive communication) โดยมีแผนรับมือกับข่าวลวงล่วงหน้า การมี influencer ที่มีความน่าเชื่อถือช่วยสนับสนุนข้อมูลจากภาครัฐสามารถลดการต่อต้านและสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มเป้าหมายได้ดี (Kearney, Chiang, & Massey, 2020) แนวทาง “social listening” หรือการตรวจสอบข้อมูลบนโซเชียลแบบเรียลไทม์ ก็มีบทบาทสำคัญต่อการประเมินความเข้าใจและการตอบสนองของประชาชน ซึ่งสามารถนำไปสู่การปรับปรุงเนื้อหาให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในเวลานั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Moorhead et al., 2013)

กลยุทธ์การสื่อสารความเสี่ยงผ่านโซเชียลมีเดีย

ในสถานการณ์ที่โรคแอนแทรกซ์กลับมาสร้างความกังวลในปี 2025 ทั้งจากการระบาดในบางพื้นที่และความหวาดกลัวด้านการก่อการร้ายทางชีวภาพ การสื่อสารความเสี่ยง (risk communication) จึงจำเป็นต้องพัฒนาให้ทันสมัย และตอบสนองต่อพฤติกรรมและการแสวงหาข้อมูลของประชาชนในยุคดิจิทัล โดยเฉพาะผ่านแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียที่มีการใช้

งานอย่างแพร่หลาย ใช้ Infographics และวิดีโอสั้นเพื่ออธิบายเนื้อหาทางวิทยาศาสตร์ หนึ่งในกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารเรื่องโรคติดต่อคือการใช้สื่อภาพและมัลติมีเดีย เช่น Infographics และวิดีโอสั้น เนื่องจากสามารถแปลงเนื้อหาทางวิทยาศาสตร์ที่ซับซ้อนให้เข้าใจง่าย และน่าติดตามมากขึ้น จากการศึกษาของ Kruike-meier, Sezgin และ Borah (2021) พบว่า Infographics ที่ออกแบบอย่างดียังสามารถเพิ่มระดับความเข้าใจและการจดจำข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ชมได้ถึง 34% เมื่อเทียบกับข้อความล้วน นอกจากนี้ยังส่งผลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในประเทศไทย หน่วยงานอย่างกรมควบคุมโรคเริ่มใช้ TikTok และ YouTube Shorts ในการผลิตคลิปวิดีโอให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ซึ่งมีพฤติกรรมเสพสื่อสั้นและภาพเคลื่อนไหวเป็นหลัก (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2565) สร้างความน่าเชื่อถือผ่านผู้เชี่ยวชาญและผู้มีอิทธิพลทางความคิด (Influencers) องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้ใช้แนวทาง “trusted voices” ซึ่งหมายถึงการสื่อสารผ่านบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือในสายตาของประชาชน เช่น แพทย์ นักวิชาการ หรือ influencers ด้านสุขภาพ (WHO, 2021) การสื่อสารผ่านผู้เชี่ยวชาญไม่เพียงแต่อธิบายข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์ แต่ยังสร้างความมั่นใจ ลดความตื่นตระหนก และตอบคำถามในมุมที่ประชาชนอยากรู้ ตัวอย่างที่น่าสนใจคือการใช้ influencers ที่ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญโดยตรง แต่มีฐานผู้ติดตามและความน่าเชื่อถือ เช่น นักแสดงหรือยูทูบเบอร์ที่นำเสนอข้อมูลอย่างถูกต้อง โดยอยู่ภายใต้การกำกับข้อมูลจากหน่วยงานทางการ เช่นกรณี #หมอแล็บแพนด้า ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มคนรุ่นใหม่ด้วยเนื้อหาที่สั้น กระชับ และมีอารมณ์ขัน (ธนัตถ์ สุวรรณนาวรัตน์, 2564)

การใช้ Hashtag เพื่อเชื่อมโยงข้อมูล #Anthrax2025 การใช้ Hashtag มีบทบาทสำคัญในการสร้าง “พื้นที่สนทนา” บนแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย โดยช่วยจัดระเบียบและเชื่อมโยงเนื้อหาที่เกี่ยวข้องให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย ตัวอย่างเช่นในช่วงการระบาดของ COVID-19 ที่มีการใช้ #COVID19, #StayHome หรือ #FlattenTheCurve อย่างมีประสิทธิภาพ (Wang, Hao, & Platt, 2021) ในบริบทของแอนแทรกซ์ปี 2025 การออกแบบ Hashtag เช่น #Anthrax2025 หรือ #รู้ทันแอนแทรกซ์ พร้อมใช้ในทุกโพสต์จากหน่วยงานทางการ จะช่วยให้ข้อมูลทางวิชาการไม่กระจัดกระจาย อีกทั้งยังช่วยให้ผู้ใช้สามารถติดตามหัวข้อที่เกี่ยวข้องได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ควรใช้ Hashtag ควบคู่กับข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ เพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายของข่าวลือหรือความเข้าใจผิด สื่อสารอย่างโปร่งใสและต่อเนื่อง เช่น Live Q&A กับแพทย์ การสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพต้องมีความโปร่งใส (transparency) และต่อเนื่อง (continuity) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในประชาชน งานศึกษาของ Covello (2003) ชี้ว่าในภาวะวิกฤต ความโปร่งใสในการเปิดเผยข้อมูลจะช่วยลดความตื่นตระหนกได้มากกว่าการปกปิด หรือให้ข้อมูลเพียงบางส่วน หนึ่งในวิธีการที่ได้รับความนิยมในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา คือ การจัด Live Q&A บน Facebook หรือ YouTube ให้ประชาชนสามารถส่งคำถามถึงผู้เชี่ยวชาญโดยตรง และรับคำตอบแบบเรียลไทม์ ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์ที่มีความยืดหยุ่นและตอบสนองความต้องการของสังคมได้อย่างตรงจุด (Savoia et al., 2018) ในประเทศไทย กรมควบคุมโรคเคยใช้รูปแบบ Live สดร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 และได้รับความสนใจจากประชาชนจำนวนมาก เป็นตัวอย่างของการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อสร้างการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564)

กรณีศึกษา: การสื่อสารความเสี่ยงในประเทศไทย

ในช่วงต้นปี 2025 ประเทศไทยพบรายงานผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์จากจังหวัดในภาคเหนือ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการเลี้ยงสัตว์เป็นจำนวนมาก เช่น เชียงรายและแม่ฮ่องสอน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ประชาชนมีการติดต่อกับสัตว์ฟาร์มและสัตว์ป่า แม้โรคแอนแทรกซ์จะไม่ใช่วิถีโรคใหม่ในประเทศไทย แต่สถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นหลังจากการระบาดในแอฟริกาตะวันออก ทำให้ประชาชนมีความวิตกกังวล และเกิดการกระจายข่าวลืออย่างรวดเร็วบนแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย

การใช้โซเชียลมีเดียเป็นช่องทางหลัก

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ปรับยุทธศาสตร์การสื่อสารความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว โดยใช้เพจ “กรมควบคุมโรค” บน Facebook เป็นช่องทางหลักในการประกาศข้อมูลรายวัน พร้อมจัด Live สด เพื่อชี้แจงสถานการณ์ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันโรคติดต่ออุบัติใหม่ มีการตอบคำถามจากประชาชนแบบเรียลไทม์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทาง “สื่อสารอย่างมีส่วนร่วม” ที่ Savoia, Lin และ Viswanath (2018) เสนอไว้ว่า การสื่อสารที่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม จะเพิ่มระดับความเชื่อมั่นและความเข้าใจต่อวิกฤตสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ กรมควบคุมโรคยังได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ เพื่อขยายการเข้าถึงข้อมูลไปยังประชาชนกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่นอกเขตเมืองหรือเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้น้อย เช่น การกระจายคลิปวิดีโอผ่านโทรทัศน์ชุมชน หรือการส่งข้อความ SMS ผ่านระบบมือถือพื้นฐาน การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สื่อสารด้วยภาพ และหลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ยังเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำให้สารสื่อถึงผู้รับได้อย่างชัดเจนและไม่ก่อให้เกิดความตื่นตระหนก กลยุทธ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนบทบาทของหน่วยงานภาครัฐจาก “ผู้ส่งสาร” ไปสู่ “ผู้ร่วมสนทนา” ซึ่งช่วยลดระยะห่างระหว่างรัฐกับประชาชน และสร้างระบบนิเวศของการสื่อสารความเสี่ยงที่ยืดหยุ่น ทันสมัย และตอบสนองต่อวิกฤตสุขภาพในยุคดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การสร้างเนื้อหาที่ตอบโจทย์พฤติกรรมผู้ใช้

นอกจากนี้ กรมควบคุมโรคยังได้ปรับรูปแบบการสื่อสารให้เข้ากับลักษณะการบริโภคข้อมูลของประชาชนในยุคดิจิทัล โดยการผลิตคลิปวิดีโอสั้นที่อธิบายโรคแอนแทรกซ์ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย และเผยแพร่ผ่าน TikTok, Facebook Reels และ YouTube Shorts เพื่อเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นและประชาชนทั่วไปได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ McNaughton, Cowie และ Ferguson (2020) ที่ชี้ว่าการใช้สื่อวิดีโอสั้นสามารถเพิ่ม engagement rate ได้มากกว่าโพสต์ข้อความทั่วไปถึง 2.4 เท่า โดยเฉพาะในบริบทของสุขภาพ องค์ความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ของประชาชนไทยในบางพื้นที่ยังอยู่ในระดับจำกัด การใช้ภาษาที่ง่าย ภาพประกอบ และเรื่องราวที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดร.นวลน้อย ตรีรัตน์ (2564) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอว่า การสื่อสารความเสี่ยงต้องไม่เพียงแค่นำเสนอข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์ แต่ต้อง “สร้างความหมายร่วม” กับชุมชน ผ่านการเล่าเรื่อง (narrative communication) และสื่อที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมพื้นที่

ความท้าทายของการควบคุมข้อมูลผิด (Misinformation)

แม้ว่าหน่วยงานภาครัฐจะพยายามสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง แต่ก็พบว่าการเผยแพร่ข้อมูลเท็จและทฤษฎีสมคบคิดเกี่ยวกับการระบาดของแอนแทรกซ์ผ่านกลุ่ม Facebook และแอปพลิเคชัน LINE โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวอย่างเช่น ข้อความเตือนว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคแอนแทรกซ์อาจทำให้ “ภูมิคุ้มกันลดลง” หรือ “ถูกติดตั้งชิปควบคุมประชากร” ซึ่งไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์รองรับ ดร.เสรี พงศ์พิศ (2565) ชี้ให้เห็นว่าโซเชียลมีเดียได้เปลี่ยนภูมิทัศน์การรับรู้ของสังคมไทย โดยทำให้ประชาชนจำนวนมากไม่อ้างอิงข้อมูลจากรัฐ แต่เชื่อ “เพื่อน” หรือ “บุคคลที่ไว้วางใจ” มากกว่า จึงเป็นโจทย์สำคัญที่ภาครัฐต้องออกแบบนโยบายการสื่อสารเชิงรุกผ่าน “ผู้นำชุมชน” และ “Influencers” ในโลกออนไลน์เพื่อควบคุมทิศทางข้อมูล การใช้ผู้นำชุมชนและ Influencers เหล่านี้ควรมาจากกลุ่มที่ประชาชนเชื่อถือ เช่น แพทย์ท้องถิ่น ครู ผู้ใหญ่บ้าน หรือบุคคลที่มีชื่อเสียงในพื้นที่ โดยต้องได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลที่ถูกต้องจากหน่วยงานรัฐอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ควรพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังข้อมูลเท็จ (misinformation surveillance) ที่สามารถติดตาม วิเคราะห์ และตอบโต้ข้อมูลผิดพลาดได้แบบเรียลไทม์ รวมถึงการสร้างสื่อสารสร้างสรรค์ เช่น อินโฟกราฟิก วิดีโอสั้น และบทสนทนาในรูปแบบที่เข้าถึงง่าย เพื่อทำให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์กลายเป็นเรื่องเข้าใจได้สำหรับทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบางอย่างผู้สูงอายุและผู้ที่มีการเข้าถึงเทคโนโลยีต่ำ ทั้งนี้ ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในการสร้างระบบนิเวศของข้อมูลที่น่าเชื่อถือและยั่งยืนในระยะยาว

การประสานงานร่วมกับภาคประชาสังคมและภาคท้องถิ่น

ความสำเร็จในการลดความตึงเครียดและควบคุมการแพร่ข้อมูลเท็จในครั้งนี้ ส่วนหนึ่งมาจากความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคประชาสังคม องค์กรอย่างมูลนิธิหมอชาวบ้าน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ช่วยทำหน้าที่เป็น “ตัวกลาง” ถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้องไปยังประชาชนกลุ่มเปราะบาง ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการมีส่วนร่วมในระดับชุมชน (community-based communication) ที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) การมีส่วนร่วมของ อสม. และภาคประชาสังคมไม่เพียงแต่ช่วยกระจายข้อมูลที่ถูกต้อง แต่ยังทำหน้าที่เป็นกลไกในการรับฟังข้อกังวล ความเข้าใจผิด และคำถามจากชุมชน ซึ่งสามารถส่งต่อกลับไปยังหน่วยงานรัฐเพื่อปรับปรุงการสื่อสารให้ตรงกับบริบทของพื้นที่มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ อสม. ยังมีบทบาทในการจัดกิจกรรมให้ความรู้เชิงรุก เช่น การจัดเวทีพูดคุยในชุมชน การแจกสื่ออินโฟกราฟิกแบบพิมพ์ และการเยี่ยมบ้านเพื่ออธิบายข้อมูลเกี่ยวกับโรคแอนแทรกซ์และวัคซีน โดยอิงจากความสัมพันธ์และความไว้วางใจที่มีอยู่ในชุมชนเดิมอยู่แล้ว ทำให้ประชาชนเปิดใจรับฟังและลดการต่อต้านข้อมูลจากภาครัฐ แนวทางดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือแบบพหุภาคี และการเชื่อมโยงระหว่างนโยบายระดับชาติและปฏิบัติการในระดับชุมชนอย่างใกล้ชิด

นอกจากนี้ การใช้ระบบ LINE Official Account ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ยังช่วยกระจายข้อมูลในระดับพื้นที่ และเปิดให้ประชาชนสอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Zhang และ Xu (2022) ที่เสนอว่า “mobile messaging” เป็นเครื่องมือที่มีอิทธิพลสูงในระบบสาธารณสุขยุคใหม่ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท

บทสรุป

ในยุคที่ข้อมูลข่าวสารหมุนเวียนอย่างรวดเร็วผ่านโซเชียลมีเดีย ความสามารถในการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) ได้อย่างมีประสิทธิภาพกลายเป็นองค์ประกอบสำคัญของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เช่น การระบาดของโรคแอนแทรกซ์ในปี 2025 ความท้าทายของสถานการณ์นี้ไม่ใช่เพียงการควบคุมเชื้อโรคทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังรวมถึง “การควบคุมความกลัว” และ “ข้อมูลเท็จ” ที่แพร่ระบาดในโลกดิจิทัลควบคู่กัน โซเชียลมีเดียจึงเป็นทั้งโอกาสและความเสี่ยง โดยในด้านหนึ่ง มันช่วยให้หน่วยงานรัฐและองค์กรด้านสุขภาพสามารถส่งสารได้อย่างรวดเร็วและเข้าถึงประชาชนวงกว้างในเวลาอันสั้น มีลักษณะของการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) ที่เอื้อต่อการสร้างความไว้วางใจและปรับปรุงนโยบายตามเสียงสะท้อนของประชาชน แต่ในอีกด้านหนึ่ง โซเชียลมีเดียกลับเป็นช่องทางหลักของข้อมูลบิดเบือน (misinformation) ซึ่งหากไม่มีระบบตรวจสอบและตอบโต้ที่มีประสิทธิภาพ ก็อาจก่อให้เกิด “ภาวะวิกฤตซ้อน” ที่เรียกว่า Infodemic ดังนั้น การใช้โซเชียลมีเดียอย่างมีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้แบบสหวิทยาการ ทั้งด้านระบาดวิทยา จิตวิทยาสังคม และวิทยาการสื่อสาร องค์การอนามัยโลก เสนอแนวทางสำคัญคือการสื่อสารอย่างโปร่งใส ต่อเนื่อง ใช้แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และสร้างระบบที่เปิดโอกาสให้ประชาชนตั้งคำถามและเสนอความเห็นได้อย่างปลอดภัย ในบริบทของประเทศไทย กรณีการสื่อสารความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคแอนแทรกซ์ปี 2025 ได้แสดงให้เห็นว่าการบูรณาการระหว่างภาครัฐ หน่วยงานท้องถิ่น และสื่อมวลชนดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการลดความวิตกกังวลของสังคม และเพิ่มระดับความรู้ของประชาชน เช่น การใช้แพลตฟอร์ม TikTok และ Facebook โดยมีทีมผู้เชี่ยวชาญคอยตอบคำถามแบบเรียลไทม์ และการใช้ influencers เป็นกระบอกเสียงให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ถือเป็นการใช้กลยุทธ์ “การสร้างความน่าเชื่อถือผ่านตัวแทนทางสังคม” นอกจากนี้ บทเรียนสำคัญคือการที่ภาครัฐต้อง “วางแผนการสื่อสารล่วงหน้า” (pre-crisis communication) โดยมีโครงสร้างและระบบบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เข้าใจหลักการสื่อสารบนแพลตฟอร์มดิจิทัลเป็นสิ่งจำเป็น ควบคู่กับการสนับสนุนให้ภาคประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนและผู้สูงอายุ มีทักษะในการกลั่นกรองข้อมูล (Media Literacy) และความสามารถในการตัดสินใจตามข้อมูลเชิงประจักษ์ กล่าวโดยสรุป โซเชียลมีเดียไม่ใช่เพียง “เครื่องมือ” แต่เป็น “พื้นที่ของการเมืองและความรู้” ที่ต้องการการจัดการแบบมีส่วนร่วม การตอบสนองต่อโรคแอนแทรกซ์ในอนาคตจะมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับสามารถทำงานร่วมกันในการสร้างวัฒนธรรมการสื่อสารความเสี่ยงที่เน้นความโปร่งใส ความเท่าเทียม และการรับฟังอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2565). *แนวทางการเฝ้าระวังโรคแอนแทรกซ์ในประเทศไทย*. กระทรวงสาธารณสุข.
- จันทนา พัฒนจักร. (2564). *ระบบเฝ้าระวังโรคในสัตว์: ปัจจัยสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคแอนแทรกซ์*. วารสารมหาวิทยาลัยมหิดล, 28(2), 54–68.
- ชุดิมา รัตนมงคล. (2563). *การจัดการข่าวลือและข้อมูลผิดพลาดในช่วงการระบาดของ COVID-19*. วารสารนิเทศศาสตร์, 41(1), 112–130.
- ทวีศักดิ์ บุตรตัน. (2565). *ความไว้วางใจในการสื่อสารสาธารณะ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พันธุ์ทิพย์ สุขศรี. (2564). โซเชียลมีเดียกับการรับรู้ความเสี่ยงในช่วงวิกฤตโรคระบาด. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 13(2), 45–60.
- ศาสตราจารย์ ดร.สมพร จิตต์บุญศรี. (2565). กลไกการสื่อสารและการจัดการข้อมูลผิดพลาดในสื่อสังคมออนไลน์ของหน่วยงานสาธารณสุข. วารสารสื่อสารมวลชน, 15(3), 78–95.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2565). ยุทธศาสตร์การสื่อสารสุขภาพในยุคดิจิทัล: บทเรียนจาก COVID-19. เข้าถึงได้จาก <https://www.nationalhealth.or.th>
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (2564). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการสื่อสารด้านสุขภาพผ่านโซเชียลมีเดีย. วารสารสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, 43(1), 23–39.
- อภิรติ วิสุทธิ์ธำรง. (2565). แนวคิด One Health กับการควบคุมโรคระบาดจากสัตว์สู่คนในประเทศไทย. วารสารสัตวแพทย์ไทย, 36(1), 17–29.
- BBC News. (2025). การระบาดของโรคแอนแทรกซ์: WHO เตือนความเสี่ยงระดับโลก. เข้าถึงได้จาก <https://www.bbc.com/news>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Anthrax. เข้าถึงได้จาก <https://www.cdc.gov anthrax/index.html>
- _____. (2024). One Health. เข้าถึงได้จาก <https://www.cdc.gov/onehealth/index.html>
- Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. P. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, 320(23), 2417–2418.
- Covello, V. T., & Sandman, P. M. (2001). Risk communication: Evolution and revolution. In A. Wolbarst (Ed.), *Solutions to an environment in peril* (pp. 164–178). Johns Hopkins University Press.
- Dixon, T. C., Meselson, M., Guillemin, J., & Hanna, P. C. (1999). Anthrax. *New England Journal of Medicine*, 341(11), 815–826.
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68.
- Kearney, M. D., Chiang, S. C., & Massey, P. M. (2020). The role of health misinformation on social media in shaping health behaviors: A scoping review. *BMJ Global Health*, 5(10),
- Kruikemeier, S., Sezgin, M., & Borah, P. (2021). The effectiveness of infographic communication in health: A meta-analysis. *Health Communication*, 36(2), 233–240.
- Merchant, R. M., Elmer, S., & Lurie, N. (2020). Integrating social media into emergency-preparedness efforts. *New England Journal of Medicine*, 362(10), 875–876.
- Mock, M., & Fouet, A. (2001). Anthrax. *Annual Review of Microbiology*, 55(1), 647–671.
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85.

- Paek, H.-J., & Hove, T. (2020). Risk communication research in public health: Principles, strategies, and applications. *Routledge*.
- Turnbull, P. C. B. (2008). Anthrax in humans and animals (4th ed.). World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241547536>
- Vosoughi, S., Roy, D., & Aral, S. (2018). The spread of true and false news online. *Science*, 359(6380), 1146–1151.
- Wang, Y., McKee, M., Torbica, A., & Stuckler, D. (2019). Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social Science & Medicine*, 240,
- World Health Organization. (2020). *Risk communication and community engagement readiness and response to coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance*.
<https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-readiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses>
- _____. (2021). *Infodemic management: Infodemiology*. <https://www.who.int/teams/epi-win/infodemic-management>
- _____. (2025). *Global anthrax situation report*. <https://www.who.int>