

โควิด-19: กลุ่มคนชายขอบและผู้ที่มีความเปราะบางทางสังคมในการสื่อสารความเสี่ยง

และการมีส่วนร่วมของชุมชน

ผู้หญิง ผู้สูงอายุ วัยรุ่น เยาวชนและเด็ก ผู้พิการ คนเฒ่า ผู้ลี้ภัย แรงงานข้ามชาติและชนกลุ่มน้อย เป็นกลุ่มประชากรที่จะประสบกับปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมมากที่สุด ประชากรชายขอบเหล่านี้ยิ่งจะมีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นในภาวะฉุกเฉิน ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ขาดการเข้าถึงระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพ ระบบการเตือนภัยล่วงหน้า และบริการด้านสาธารณสุข คาดว่าการระบาดของโควิด-19 จะมีผลกระทบต่อภาคส่วนต่างๆ อย่างมีนัยสำคัญ

ประชากรที่มีความเสี่ยงมากที่สุด ได้แก่

- ผู้ที่ต้องพึ่งพาเศรษฐกิจนอกระบบ
- ผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรค
- ผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมหรืออาศัยอยู่ในพื้นที่นอกเขตการปกครอง
- ผู้ที่มีขีดความสามารถและโอกาสในการรับมือและปรับตัว ที่จำกัด และ
- ผู้ที่เข้าถึงเทคโนโลยีได้อย่างจำกัด หรือไม่สามารถเข้าถึงได้เลย

การระบาดของโรคที่ผ่านมาทำให้เห็นถึงคุณค่าของการมีส่วนร่วมของผู้หญิงในการสื่อสารความเสี่ยง:

- กำลังคนด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
- ในฐานะที่ผู้หญิงเป็นผู้ให้การดูแลหลักแก่เด็ก ผู้สูงอายุและผู้ป่วย เราต้องให้ความสำคัญและให้ผู้หญิงเข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน
- หากไม่ตระหนักถึงพลวัตของเพศสภาพในช่วงที่เกิดการระบาด จะทำให้การสื่อสารความเสี่ยงด้อยประสิทธิภาพ
- การเข้าถึงข้อมูลของผู้หญิงเกี่ยวกับการระบาดของโรคและบริการที่มีอยู่ค่อนข้างจำกัดหากที่การมีส่วนร่วมของชุมชน ส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย
- การปรับกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนให้เหมาะสมสอดคล้องกับเพศสภาพ ภาษาและวัฒนธรรมท้องถิ่น จะช่วยให้ชุมชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินการดังกล่าว

ประชากรแต่ละกลุ่มมีความเสี่ยงที่แตกต่างกันในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและผลกระทบที่สำคัญจากการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน

กลุ่มคน	ประเด็นสำคัญ	แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน
เด็ก	<ul style="list-style-type: none"> - เด็กที่อายุน้อยอาจไม่สามารถเข้าถึงหรือไม่เข้าใจข้อมูลข่าวสารในเรื่องโควิด-19 - เด็กที่ไม่มีผู้ดูแลและอยู่คนเดียวอาจประสบปัญหาการเข้าถึงข้อมูลที่ทันสมัยและบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง - โดยปกติเด็กมักจะไม่สามารถแสดงความกลัวหรือความวิตกกังวล - การปิดโรงเรียนและการจำกัดการเคลื่อนย้ายเป็นเวลานานอาจนำไปสู่ภาวะความวุ่นวายใจและความวิตกกังวล - ผู้ดูแลอาจไม่สามารถดูแลเด็กในปกครองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - หากผู้ปกครองต้องออกไปทำงานและเด็กต้องอยู่บ้านเนื่องจากโรงเรียนปิด ซึ่งจะมีผลต่อความปลอดภัยของเด็ก ความวิตกกังวล และความเครียดของผู้ปกครองที่เพิ่มขึ้นอาจนำไปสู่การเพิ่มความรุนแรงต่อเด็กที่บ้าน - หากผู้ดูแลเกิดการติดเชื้อ ถูกกักกัน หรือเสียชีวิตก็อาจนำไปสู่ปัญหาการคุ้มครองและปัญหาด้านจิตสังคมสำหรับเด็ก - ในขณะที่ดูเหมือนว่าเด็กมีโอกาสน้อยที่จะเจ็บป่วยรุนแรงจากไวรัสแต่เด็กสามารถแพร่เชื้อไวรัสไปยังผู้ดูแลโดยไม่รู้ตัว ซึ่งอาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการเจ็บป่วยที่รุนแรง 	<ul style="list-style-type: none"> - เรียกร้องให้รัฐบาลและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ได้ให้ความสำคัญกับความต้องการด้านข้อมูลและการสื่อสารของเด็กและเยาวชน - มีการปรึกษาหารือกับเด็กและเยาวชนรวมถึงเด็กที่ไม่มีผู้ดูแลและถูกแยกอยู่คนเดียว เพื่อทำความเข้าใจถึงความกังวลความกลัวและความต้องการของพวกเขา - ออกแบบข้อมูลและสื่อที่เป็นมิตรกับเด็ก - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาด้านจิตสังคม ปัญหาสุขภาพทั่วไป และสุขอนามัย - ฝึกทักษะให้กับพ่อแม่ให้สามารถจัดการกับความวิตกกังวลของตนเองและช่วยจัดการความวิตกกังวลของลูกๆ ได้ - เรียกร้องให้มียุทธศาสตร์การทำงานที่เป็นมิตรกับครอบครัวเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถดูแลบุตรหลานได้ดีขึ้น - ส่งเสริมให้กิจกรรมครอบครัวที่สนุกสนานที่ผู้ปกครองและเด็กสามารถทำร่วมกันเพื่อลดความวิตกกังวลและความเครียด - สนับสนุนการให้คำปรึกษาและบริการสนับสนุนสำหรับผู้ได้รับผลกระทบ - คำนึงถึงความต้องการที่แตกต่างด้านเพศสภาพ บริบท และ ชุมชนของกลุ่มประชากรชายขอบ
คนพิการทุพพลภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงข้อมูลเป็นอุปสรรคที่พบได้บ่อยสำหรับผู้ทุพพลภาพที่มีความต้องการด้านการสื่อสารเฉพาะ 	<ul style="list-style-type: none"> - ลงพื้นที่เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากคนพิการ - เผยแพร่ข้อมูลที่ใช้ภาษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย

	<ul style="list-style-type: none"> - คนพิการมักจะถูกกีดกันจากการมีส่วนร่วมในตัดสินใจและเข้าถึงข้อมูลการระบาดของโรค และข้อมูลของสถานบริการไม่เท่ากับกลุ่มอื่น - พวกเขา มักจะถูกโดดเดี่ยวจากสังคม เนื่องจากไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน อย่างสม่ำเสมอ ผ่านการทำงานหรือการเรียนหนังสือ 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลในรูปแบบที่เข้าถึงได้เช่นอักษรเบรลล์ ตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ - เสนอการสื่อสารหลายๆ รูปแบบเช่นการใส่คำบรรยายใต้ภาพหรือวิดีโอที่มีสัญลักษณ์ข้อความคำบรรยายสำหรับผู้บกพร่องทางการได้ยิน - ทำสื่อออนไลน์สำหรับผู้ที่ใช้เครื่องช่วยเหลือทางเทคโนโลยี - ให้องค์กรหน่วยงานของคนพิการเข้าร่วมในการปรึกษาหารือและการตัดสินใจ - จัดหาวิธีการที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล ทำงานร่วมกับผู้ให้การดูแลและเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมอื่นๆ
<p>ผู้ หญิง และ เด็กผู้หญิง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีผู้หญิงทำงานในด้านบริการสุขภาพเป็นจำนวนมาก - ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง - ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะอยู่ในภาคเศรษฐกิจนอกระบบซึ่งจะได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจมากที่สุดจากโควิด-19 - ผู้หญิงมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นจากความรุนแรงทางเพศรวมถึงการแสวงหาประโยชน์ทางเพศ - ปัจจัยทางวัฒนธรรมอาจเป็นตัวกีดกันผู้หญิงออกจากกระบวนการตัดสินใจและ จำกัดการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคและ จำกัดการเข้าถึงบริการ - ผู้หญิงอาจประสบปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์รวมถึงการวางแผนครอบครัว - ในบางบริบททางวัฒนธรรมบทบาททางเพศอาจกำหนดให้ผู้หญิงไม่สามารถรับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างความมั่นใจว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสมดุลทางเพศและส่งเสริมความเป็นผู้นำของผู้หญิง - ให้คำแนะนำเฉพาะสำหรับบุคคล - โดยทั่วไปคือผู้หญิง - ผู้ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ในระยะกักตัวและไม่สามารถหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิด - ออกแบบการสำรวจออนไลน์และการสัมภาษณ์และกิจกรรมการมีส่วนร่วมอื่นๆ เพื่อให้ผู้หญิงที่ทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนสามารถเข้าร่วมได้ - คำนึงถึงข้อกำหนดสำหรับการดูแลเด็ก การเดินทางและความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน - สร้างความมั่นใจว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในด้านหน้ามีความสมดุลทางเพศและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพมีความ

	<p>สุขภาพได้ตามลำพังหรือจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการที่เป็นผู้ชาย</p>	<p>เหมาะสมทางวัฒนธรรมและละเอียดอ่อนต่อเพศสภาพ</p>
หญิงตั้งครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> - ภาวะด้านสุขภาพที่มีมากขึ้น ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการให้บริการ ส่งผลให้การดูแลก่อนและหลังคลอดหยุดชะงักได้ - การต้องมาติดต่อกับสถานบริการด้านสาธารณสุขบ่อยครั้ง และบางครั้งเป็นการติดต่อโดยไม่จำเป็นสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการที่มาตรการควบคุมการติดเชื้อไม่ดีพอ 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำสื่อการเรียนรู้ตามข้อคำถามและข้อกังวลของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวด้านสุขอนามัยขั้นพื้นฐาน ข้อควรระวังในการติดเชื้อวิธีการและสถานที่ให้บริการดูแล - แปลเอกสารเหล่านี้เป็นภาษาท้องถิ่นและปรับให้เข้ากับบริบทของท้องถิ่น
ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอและมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรง - พวกเขาข้อมูลไม่เพียงพอเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ - อาจมีการตีตราและการเลือกปฏิบัติในการดูแลสุขภาพรวมถึงการต้องถูกตรวจเอชไอวีทั้งที่ไม่ต้องการ - คนที่ติดเชื้อเอชไอวีอาจถูกปฏิเสธการเข้าถึงยาที่จำเป็นรวมถึงยาต้านไวรัสเนื่องจากระบบสาธารณสุขมีภาระงานมากเกินไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้ระบบชุมชนที่จัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยในการสื่อสารกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี รวมถึงการใช้ระบบบริการทางเลือกอื่นเพื่อหลีกเลี่ยงการหยุดชะงักของการรักษา - สร้างความมั่นใจในการเข้าถึงข้อมูลตามความต้องการจำเป็นที่ได้เสนอแนะมา รวมถึงข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับสถานที่และวิธีการเข้าถึงยาต้านไวรัส - จัดทำคำถาม คำตอบที่พบบ่อยโดยการปรึกษาหารือกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในชุมชนที่ตอบสนองต่อความเสี่ยงและข้อกังวลเฉพาะของพวกเขา - หากเป็นไปได้ให้จัดยาตามใบสั่งยาเป็นเวลาหลายเดือนเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีมียาต้านไวรัสรับประทานได้ต่อเนื่องสองสามเดือน - แนะนำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกักตุนอาหารที่ไม่เน่าเสียให้เพียงพอ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อสามารถรับประทานยาได้ - ให้การสนับสนุนด้านจิตวิทยาสังคมแก่ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งอาจรู้สึกวิตกกังวล ถูกตีตราและมีความเสี่ยงอยู่แล้ว

<p>ผู้รอดชีวิตจาก ความรุนแรงทางเพศ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ความกดดันเพื่อรับมือกับการระบาดของ โควิด-19 อาจทำให้การดูแลและการช่วยเหลือผู้รอดชีวิตจากความรุนแรงทางเพศ ชะงักไป ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการใช้บริการในศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ - ความปลอดภัย ความมั่นคง และการเข้าถึงบริการด้านยุติธรรมอาจจะชะงัก เนื่องจากสถาบันของรัฐต้องทุ่มทรัพยากรเพื่อรับมือวิกฤตด้านสาธารณสุข - สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิอาจได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้รอดชีวิตจากความรุนแรงทางเพศ และส่งต่อผู้ป่วยอาการหนักเท่านั้น ไปยังโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเมื่อจำเป็นต้องได้รับการดูแลในระดับที่สูงขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการสื่อสาร ความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชนในคนกลุ่มนี้ - ปรับปรุงระบบการส่งต่อผู้รอดชีวิตจากความรุนแรงทางเพศโดยแสดงให้เห็นถึงสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ - แจ้งชุมชนหลักและผู้ให้บริการ เกี่ยวกับระบบการส่งต่อที่ปรับปรุงแล้ว - มั่นใจว่ามีมาตรการลดความเสี่ยงของผู้รอดชีวิตจากความรุนแรงทางเพศในสถานที่กักตัวและวิธีการอพยพ - หนุนเสริมสนับสนุนและเพิ่มขีดความสามารถให้กับภาคส่วนอื่น ๆ นอกเหนือจากภาคส่วนที่รับผิดชอบการรับมือด้านสาธารณสุข เช่นการเพิ่มเจ้าหน้าที่สำหรับสายด่วน และงานด้านความปลอดภัยและความมั่นคง แจ้งเวียนจรรยาบรรณของการป้องกันความรุนแรงทางเพศ (PSEA) และมาตรการคุ้มครองอื่น ๆ และแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่ถึงความจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตาม
<p>ผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สถานะทางกฎหมาย การเลือกปฏิบัติและอุปสรรคด้านภาษา อาจจำกัด การเข้าถึงสื่อสาธารณะที่เกี่ยวข้องการป้องกัน การดูแลสุขภาพและบริการสังคม - เช่นเดียวกับข้อมูลทางราชการอื่นๆ ข้อมูลบริการด้านสุขภาพและประกาศของรัฐบาล ก็อาจเข้าไม่ถึงคนกลุ่มนี้ - ผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติอาจไม่ได้ถูกรวมอยู่ในแผนกลยุทธ์ระดับชาติ/แผนงาน/แผนกิจกรรม - การเคลื่อนย้ายของผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติ อาจทำให้เข้าถึงกลุ่มคนเหล่านี้ได้ยากรวมถึงในระหว่างการเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดน 	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนการแปลและการเผยแพร่คำแนะนำด้านสุขภาพ ข้อมูลด้านสาธารณสุขและการป้องกันโควิด-19 ขององค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขในภาษาถิ่นของผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติ - เผยแพร่ข้อมูลนี้ผ่านช่องทางที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงองค์การภาคเอกชน อาสาสมัครผู้ลี้ภัยแรงงานต่างชาติ และชุมชนที่เกี่ยวข้อง - เรียกร้องการมีส่วนร่วมและการไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข - รวมกลุ่มผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติไว้ในแผนป้องกันและรับมือในระดับชาติ จังหวัด และ

	<ul style="list-style-type: none"> - การขาดเอกสารและเงินอาจทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - ผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติอาจเดินทางลักลอบเข้าเมืองและหลีกเลี่ยงการตรวจคัดกรองสุขภาพและบริการอื่นที่จุดผ่านแดน 	<p>พื้นที่ ร่วมมือกับเครือข่ายผู้ลี้ภัยและชุมชนแรงงานข้ามชาติเพื่อติดตามประเมินความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่นของประชากร ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับกิจกรรมทั้งหมดให้เข้ากับบริบทการรับรู้ของชุมชนความเชื่อและการปฏิบัติ - มีการรับฟังข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นในการปรับสื่อให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา <p>**รวมถึงแรงงานข้ามชาติและครอบครัว แรงงานไม่ถูกกฎหมาย ประชากรข้ามพรมแดน (* ขณะที่ผู้ลี้ภัยและแรงงานข้ามชาติที่ถูกกฎหมาย ได้ถูกระบุไว้อย่างชัดเจน ว่าประชากรทั้งสองกลุ่มอาจเผชิญกับสภาพปัญหาที่คล้ายคลึงกันในภาวะวิกฤตทางสาธารณสุข ในฐานที่ไม่ใช่คนในชาตินั้นและเป็นประชากรซึ่งอาจจะ/หรือเคลื่อนย้ายได้ง่าย)</p>
ผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> - จากข้อมูลของ โควิด-19 พบว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่สุดและมีอัตราการตายสูงที่กว่ากลุ่มอื่น - ไม่สามารถไปรับบริการด้านสุขภาพได้เสมอไปหรือบริการที่มีไม่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุ - อาจมีปัญหาในการดูแลตัวเองและต้องพึ่งพาครอบครัวหรือผู้ดูแล และจะเป็นปัญหามากขึ้นในกรณีฉุกเฉิน - อาจไม่เข้าใจข้อมูล/ข้อความข่าวสารที่ได้รับหรือไม่สามารถทำตามคำแนะนำได้ - ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์ดูแล มีความจำเป็นต้องอยู่ใกล้กับผู้อื่น ทำให้การเว้นระยะห่างทางสังคมอาจเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับข้อความสื่อให้เหมาะสมและนำไปปรับใช้กับสภาพความเป็นอยู่ของแต่ละคนได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์ดูแล ผู้สูงอายุ และสภาวะสุขภาพ - ให้ ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม ในการสะท้อนข้อเสนอแนะเฉพาะกลุ่ม - จัดทำสื่อเฉพาะเพื่ออธิบายความเสี่ยงสำหรับผู้สูงอายุและวิธีดูแลพวกเขา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการดูแลที่บ้าน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและผู้ดูแล
กลุ่มคนที่อยู่ในสถานที่ให้ความ	<ul style="list-style-type: none"> - มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อหากโครงสร้างพื้นฐานอยู่ในสภาพเสียหาย และ ผู้คนอาศัยอยู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - เข้าใจความต้องการเฉพาะช่องทางการสื่อสารที่ต้องการ ใช้ภาษาที่เหมาะสม ข้อมูลที่ผิด ๆ

<p>ช ่ว ย เ ห ลี อ ฉุกเฉินตามหลัก มนุษยธรรม</p>	<p>ในสภาพที่แออัดโดยไม่มีการสุขาภิบาลที่เหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงที่พักพิง อาหาร น้ำสะอาด อุปกรณ์ป้องกัน การดูแลสุขภาพ ครอบครัวยหรือชุมชน อาจไม่เพียงพอหรือหยุดชะงัก - บุคคลที่อยู่ในในภาวะฉุกเฉินด้านมนุษยธรรม อาจไม่ได้รับสารอาหารและการดูแลสุขภาพ อย่างเพียงพอตลอดระยะเวลาที่เกิดเหตุฉุกเฉิน ซึ่งอาจจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอและมีความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น - อาจขาดการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการและทันเวลา เนื่องจากเหตุผลต่าง ๆ รวมถึงการต้องอยู่ในพื้นที่ห่างไกลและโดดเดี่ยว - การขาดหลักฐาน เอกสารและเงินอาจ ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อหากโครงสร้างพื้นฐานอยู่ในสภาพเสียหาย และผู้คนอาศัยอยู่ในสภาพที่แออัดโดยไม่มีสุขาภิบาลที่เหมาะสม - การเข้าถึงที่พักพิง อาหาร น้ำสะอาด อุปกรณ์ป้องกัน การดูแลสุขภาพ ครอบครัวยหรือชุมชน อาจไม่เพียงพอหรือหยุดชะงัก - บุคคลที่อยู่ในในภาวะฉุกเฉินด้านมนุษยธรรม อาจไม่ได้รับสารอาหารและการดูแลสุขภาพ อย่างเพียงพอตลอดระยะเวลาที่เกิดเหตุฉุกเฉิน ซึ่งอาจจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอและมีความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น - อาจขาดการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการและทันเวลา เนื่องจากเหตุผลต่าง ๆ รวมถึงการต้องอยู่ในพื้นที่ห่างไกลและโดดเดี่ยว - การขาดหลักฐาน เอกสารและเงินอาจ ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน รวมถึงยาที่จำเป็นเช่น ยาต้านไวรัส แพทย์ฉุกเฉิน รวมถึงยาที่จำเป็นเช่น ยาต้านไวรัส 	<p>และคำถาม ปรับกิจกรรมทั้งหมดให้เข้ากับบริบทการรับรู้ของชุมชน ความเชื่อและการปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางทางการสื่อสารที่หลากหลายและเหมาะสมเพื่อเข้าถึงกลุ่มคนที่แตกต่างกัน ทำให้มีข้อมูลที่เข้าถึงได้ทั้งผู้หญิง ผู้ชาย เด็กผู้หญิง เด็กผู้ชายและผู้พิการ - แสวงหาแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้หรือผู้ที่มีอิทธิพลทางการสื่อสาร สามารถสนับสนุนข้อความข่าวสาร นั้น ๆ ได้ - ใช้เครื่องมือ และรูปแบบ การสื่อสารที่หลากหลายและใช้ข้อความที่ง่าย สร้างความมั่นใจโดยการทดสอบข้อความข่าวสารกับกลุ่มเป้าหมายก่อนนำไปใช้จริง - มีการแปลข้อความและสื่อที่สำคัญด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย - ใช้ข้อเสนอแนะอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับข้อความให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง อยู่ตลอดเวลา
---	--	---

<p>กลุ่มคนที่มีโรคที่เป็นมาก่อน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - โดยทั่วไปคนกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงที่จะป่วยเป็นโรคที่มีอาการรุนแรง - ไม่ได้รับข้อมูลที่ชัดเจนและอธิบายว่าทำไมจึงมีความเสี่ยงสูง - คนกลุ่มนี้ต้องการการรักษาทางการแพทย์ที่จำเพาะอยู่แล้ว ซึ่งทำให้รักษาที่ยากยิ่งขึ้น - ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะไม่ค่อยปฏิบัติตามคำแนะนำการรักษาหรือเข้าถึงสถานพยาบาลได้อย่างจำกัดในช่วงที่มีโรคระบาด 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการเฉพาะและอธิบายว่าทำไมคนกลุ่มนี้จึงมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น - สนับสนุนให้พวกเขาเตรียมพร้อมในกรณีที่มีปัญหาการขาดแคลนยาหรือไม่สามารถเข้าถึงสถานพยาบาลได้
<p>กลุ่มคนหลากหลายทางเพศ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีความลำบากในการเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพจากการตีตราและการเลือกปฏิบัติ การถูกกล่าวหา ถูกคุกคามความปลอดภัยและชีวิต - กลุ่มคนหลากหลายทางเพศ (LGBTIQ) สูงอายุมีแนวโน้มที่จะอยู่ตามลำพัง มากยิ่งขึ้น - ครอบครัว ของกลุ่มคนหลากหลายทางเพศ (LGBTIQ) หรือผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย อาจเผชิญอุปสรรคในการเข้าถึงบริการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 และ/หรือความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมจากหน่วยงานต่าง ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - รวมกลุ่มคนหลากหลายทางเพศ (LGBTIQ) ในชุมชนและศูนย์ต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วมและให้บริการในชุมชน - บทบาทสำคัญในการป้องกันและสนับสนุนการเข้าถึงการรักษาพยาบาลปรึกษาหารือกับชุมชนคนหลากหลายทางเพศ (LGBTIQ) ในการจัดทำคำถาม คำตอบ ที่บ่อย ที่ตอบสนองต่อความเปราะบางและข้อกังวลเฉพาะของคนกลุ่มนี้ - ขอความช่วยเหลือจากเครือข่าย คนหลากหลายทางเพศ (LGBTIQ) ในระดับภูมิภาค หากรู้สึกไม่ปลอดภัย หรือสามารถทำได้ในประเทศหรือชุมชนของตนเอง
<p>กลุ่มชาติพันธุ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - อาจไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและบริการอื่น ๆ ได้ - อาจไม่สามารถออกจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ - อาจมีการตีตราและเลือกปฏิบัติในการดูแลสุขภาพรวมถึงการรักษาพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - แปลข้อมูลเป็นภาษาท้องถิ่น - ให้แต่ละบุคคลได้มีโอกาสตั้งคำถามและถ่ายทอดความกังวลในภาษาของตนเองการทำเช่นนี้ยังมีความสำคัญด้านเพศสภาพเนื่องจากผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะสื่อสารได้เพียงภาษาเดียว

การป้องกันที่สำคัญ เพศสภาพและการมีส่วนร่วมในการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน

- ดำเนินการตามแผนการสื่อสารความเสี่ยงระดับชาติและการมีส่วนร่วมของชุมชน ในสถานการณ์โรค โควิด-19 รวมถึงรายละเอียดของมาตรการด้านสาธารณสุขต่าง ๆ

- มีการใช้ ขั้นตอนต่าง ๆ ที่เคยใช้ในการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ถ้ามีและมีความเหมาะสม
- ทำการประเมินอย่างรวดเร็วเพื่อทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย ความเข้าใจ ข้อกังวล แหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ ภาษาที่เหมาะสม ผู้ที่มีอิทธิพลในการสื่อสาร และช่องทางการสื่อสารที่ต้องการ
- จัดทำสื่อภาษาท้องถิ่นจากข้อความและข้อกังวลของชุมชน มีการทดสอบการใช้สื่อก่อน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียที่สำคัญและกลุ่มที่มีความเสี่ยง
- ระบุกลุ่มชุมชนที่เชื่อถือได้ (ผู้ที่มีอิทธิพลในการสื่อสารในท้องถิ่นเช่นผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา คนทำงานด้านสุขภาพ อาสาสมัครชุมชน) และเครือข่ายท้องถิ่น เช่นกลุ่มสตรี กลุ่มเยาวชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน และหอพื้นบ้าน
- มีการจัดทำและชี้แจงแผนการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน ระดับชาติโดยการวิเคราะห์ข้อมูล (ถ้ามี) แยกตามบทบาทความสัมพันธ์หญิงชาย เพศ อายุ การตั้งครุภคและความพิการ มีการวางแผนการ โดยใช้ข้อมูลจากเครือข่ายสตรีและองค์กร/สมาคมของคนพิการ
- ประเมินผลการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างรวดเร็ว รวบรวมข้อมูลแยกตามเพศและอายุ เพื่อนำมาประกอบการจัดตั้งเป้าหมายของ กิจกรรมการประเมินความเสี่ยง การมีส่วนร่วมของชุมชน สำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยง
- วางแนวทางการรักษาความเป็นส่วนตัวและการป้องกัน เก็บรักษาข้อมูลในการประเมินและเอกสารด้านสุขภาพ
- ทีมประเมินควรมาจากตัวแทนของชุมชน มีความสมดุลทางเพศและเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรชายขอบ เช่น คนพิการ
- จัดทำแผนที่กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่มีอยู่ ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในแผนการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึงกลุ่มสตรีเครือข่าย
- ระบุพื้นที่เฉพาะในการเข้ามามีส่วนร่วมของกลุ่มประชากรชายขอบ เช่น แรงงานข้ามชาติ และ ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี
- จัดตั้งและใช้กระบวนการอนุมัติเพื่อเผยแพร่สื่อตามข้อความและข้อกังวลของชุมชน จัดทำสื่อเป็นภาษาท้องถิ่นและใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย
- ร่วมมือกับเครือข่ายด้านสาธารณสุขและชุมชนที่มีอยู่ สื่อ องค์กรพัฒนาเอกชนในท้องถิ่น โรงเรียน รัฐบาลท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ เช่นผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ภาคการศึกษา ภาคธุรกิจ ภาคการท่องเที่ยว และภาคอาหาร/การเกษตร โดยใช้กลไกการสื่อสารที่ต่อเนื่อง
- ใช้การสื่อสารสองทางสำหรับชุมชนและการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะและการรวบรวมข้อเสนอแนะ พิจารณาสายด่วน (ข้อความและการพูดคุย) สื่อสังคมออนไลน์ที่ได้ตอบได้เช่น U-Report <https://thailand.ureport.in/> และรายการวิทยุที่โทรเข้าได้ จัดทำระบบตรวจสอบ การบันทึก และตอบสนองต่อข้อมูลที่ไม่ถูกต้องอย่างรวดเร็ว และมีความปลอดภัย ในการสื่อสารแบบตัวต่อตัว
- ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและพฤติกรรมในเชิงกว้าง แนะนำชุมชนการป้องกันในชุมชน การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยส่วนบุคคลให้สอดคล้องกับข้อแนะนำสาธารณสุขแห่งชาติในการกักกันโรค
- ให้มีการจำแนกข้อมูลตาม เพศ อายุและความพิการ
- ชักนำกลุ่มเสี่ยงให้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานของชุมชนรวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและพฤติกรรม

- เผยแพร่ข้อมูลที่ปรับให้มีความเหมาะสมกับความต้องการที่แตกต่างกันตามข้อมูลชุมชน ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน ความบกพร่องทางสติปัญญาและความพิการทางร่างกาย
- จัดให้มีเวทีเสวนาเพื่อสื่อสารกับกลุ่มเสี่ยง โดยพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ เช่นความสามารถการอ่านออก เขียนได้ และความต้องการด้านเทคโนโลยี
- สร้างความมั่นใจว่ารายการวิทยุและสื่อในการสื่อสารไม่ย่ำทับคตินของการเหมารวม ตัวอย่างเช่น ไม่แสดงว่าผู้หญิงมีบทบาทในการดูแลเด็กหรือมีบทบาทการทำงานบ้านเพียงอย่างเดียว
- ริเริ่มวางแผนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้เห็นความเป็นผู้นำและบทบาทของกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้เป็นที่ประจักษ์ชัดขึ้น และการมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้หญิงอย่างเต็มที่ในทุกระดับ
- ให้โอกาสผู้หญิงในพื้นที่ ผู้พิการ ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี กลุ่มคนหลากหลายทางเพศ (LGBTIQ) และองค์กรอื่น ๆ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม การสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน
- จัดทำระบบข้อมูลชุมชนและกลไกการรับฟังข้อเสนอแนะอย่างเป็นระบบ ผ่านการรับรู้ของชุมชน ความรู้ ทัศนคติ การสำรวจ การสนทนาโดยตรง การให้คำปรึกษาและการติดตามผ่านสื่อสังคม
- การเปลี่ยนแปลงใด ๆ ต้องยึดการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามข้อมูลที่มีและความต้องการของชุมชน และการมีส่วนร่วมนั้นจะต้องมีความเหมาะสมทางวัฒนธรรมและมีความเห็นอกเห็นใจ
- จัดทำเอกสารเพื่อบันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในอนาคตและการจัดกิจกรรม เพื่อรับมือโรคระบาด
- มีการบันทึกบทเรียนที่ได้เรียนรู้ทั้งหมดและการทบทวนหลังการ
- ดำเนินกิจกรรม มีคำถามที่ตรงเป้าหมายตามกรอบความรับผิดชอบของคณะกรรมการร่วมของหน่วยงานด้านเพศสภาพ กรอบความรับผิดชอบของคณะกรรมการร่วมว่าด้วยความรุนแรงทางเพศ รวมถึงมาตรการบรรเทาความเสี่ยงด้านความรุนแรงทางเพศและแนวทางปฏิบัติของคณะกรรมการว่าด้วยเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้พิการในงานด้านมนุษยธรรม