

ฉบับแปลไทย (Thai Translations)

COVID lessons from Japan: the right messaging empowers citizens

[nature.com/articles/d41586-022-01385-9](https://www.nature.com/articles/d41586-022-01385-9)

บทเรียนโควิดจากญี่ปุ่น: (การส่ง) ข้อความข่าวสารที่ถูกต้องเป็นการเสริมพลังอำนาจประชากร



ไม่มีวิธีการแก้ปัญหาที่สมบูรณ์แบบในการยับยั้งการระบาดใหญ่นี้หรอก แต่การศึกษาเรียนรู้อย่างระมัดระวังและการสื่อสารต่างหากที่เป็นกุญแจสำคัญ

ตลอดระยะเวลาการระบาดของโรคโควิด-19 จำนวน 6 ครั้งในญี่ปุ่น จำนวนผู้ป่วยและจำนวนผู้เสียชีวิตต่อหัวอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าในประเทศอื่น ๆ ที่อยู่ในกลุ่มจี 7 ด้วยกัน อย่างมีนัยสำคัญ ถึงแม้ว่าญี่ปุ่นจะเป็นประเทศที่มีประชากรวัยสูงอายุมากที่สุดในโลกและประชากรอยู่อาศัยกันอย่างหนาแน่นก็ตาม จริงอยู่ครับที่ญี่ปุ่นมีอัตราการได้รับวัคซีนอยู่ในระดับที่สูงโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ และการสวมหน้ากากเป็นเรื่องที่ปกติธรรมดา แต่ทั้ง 2 อย่างนี้ไม่ใช่การอธิบายชี้แจงที่ครบถ้วนสมบูรณ์ไปเสียทั้งหมด ทว่าทวีปเอเชียอัตราการเสียชีวิตก็อยู่ในระดับที่ต่ำแม้แต่ก่อนหน้าที่จะมีวัคซีน และการสวมหน้ากากก็เป็นสิ่งที่ปกติธรรมดาอยู่แล้วทั่วเอเชีย

ญี่ปุ่นได้พยายามที่จะทำความเข้าใจต่อการแพร่ระบาดและความเสี่ยงของโรค และประยุกต์ใช้สิ่งนั้นในการลดจำนวนของผู้ที่เสียชีวิตและผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลให้น้อยที่สุด ในขณะที่ยังคงรักษาไว้ซึ่งกิจกรรมทางสังคมและทางเศรษฐกิจ การประนีประนอมแบบได้อย่างเสียอย่าง (trade-offs) ในบรรดาปัจจัยเหล่านี้เป็นเรื่องที่ไม่ง่ายเลย บางทีแรงกดดันทางสังคมที่รุนแรงอาจจะช่วยกระตุ้นมาตรการในการป้องกัน เช่น การสวมหน้ากาก และทำให้พฤติกรรมเสี่ยงมีน้อยที่สุด โดยรวม ๆ แล้วรัฐบาลได้จัดให้มีการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนได้อย่างรวดเร็วในการป้องกันโรคและหลีกเลี่ยงการออกไปสังสรรค์ที่แออัด

ในปี พ.ศ. 2546 ผมเป็นเจ้าหน้าที่ซึ่งรับผิดชอบสำหรับโรคอุบัติใหม่ที่สำนักงานภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกขององค์การอนามัยโลก ในคราวที่เกิดการระบาดของโรคกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงหรือซาร์ส ซึ่งในครั้งนั้นโรคนี้อีกถูกจำกัดควบคุมได้ภายในระยะเวลา 8 เดือน โดยที่มีจำนวนผู้ที่เสียชีวิตน้อยกว่า 1,000 ราย ตอนที่ผมรับรู้ข่าวเกี่ยวกับเชื้อโคโรนาไวรัสที่คล้ายคลึงกันนี้ ที่ระบุตัวในประเทศจีนในผู้ป่วยโรคปอดบวม คือเชื้อไวรัสซาร์ส-โควี-2 นั้น ในตอนแรกผมก็คิดว่าบางทีการระบาดของเชื้อนี้ก็น่าจะเป็นไปในทิศทางลักษณะที่คล้าย ๆ กันกับโรคซาร์สนั่นแหละ



บทเรียนโควิด: จงเชื่อมั่นสาธารณสุขด้วยความจริงที่ยากจะยอมรับ

แต่หลังจากนั้นไม่นานผมก็ตระหนักเข้าใจเป็นอย่างอื่น สำหรับโรคซาร์สแล้วผู้ป่วยส่วนมากจะมีอาการป่วยอย่างรุนแรง แต่สำหรับโควิด-19 แล้วผู้ป่วยส่วนมากมีอาการเล็กน้อยหรือไม่แสดงอาการ และต่างจากโรคซาร์สคือผู้ป่วยโควิด-19 สามารถแพร่กระจายเชื้อโดยที่ตัวเองไม่มีอาการป่วย หรือพูดอีกอย่างหนึ่งก็คือว่าโรคโควิด-19 “เห็นได้ยาก” กว่าอย่างมาก และดังนั้นจึงจำกัดควบคุมได้ยากกว่า

รัฐธรรมนูญของประเทศญี่ปุ่นกำหนดห้ามไม่ให้เกิดการล็อกดาวน์อย่างเข้มงวด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีกลยุทธ์วิธีการอย่างอื่นในการยับยั้งการแพร่ระบาด ประเทศญี่ปุ่นมีเจ้าหน้าที่พยาบาลสาธารณสุขมากกว่า 8,000 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ตามศูนย์สาธารณสุข 400 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งดำเนินการติดตามการสัมผัสติดต่อ “ย้อนหลัง” สำหรับโรคต่าง ๆ อย่างเช่น วัณโรค เพื่อที่จะชี้หาว่าผู้คนมีการติดเชื้อได้อย่างไร และระบบที่วุ่นนี้ก็สามารถที่จะปรับเข้ากับโรคโควิด-19 ได้อย่างรวดเร็ว

ก่อนสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 นักวิทยาศาสตร์ได้พบกลุ่มก้อน (clusters) ของการแพร่กระจายเชื้อมากมายหลายกลุ่ม และตระหนักว่าผู้ติดเชื้อส่วนมากไม่ได้ทำให้ผู้อื่นติดเชื้อ แต่ผู้ติดเชื้อส่วนน้อยไม่กี่คนก็สามารถทำให้ผู้คนจำนวนมากติดเชื้อได้ จาก

ประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมาของผม ผมรู้ว่าเชื้อไวรัสโรคระบบทางเดินหายใจมีการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางละอองลอยเป็นส่วนใหญ่ เพื่อนร่วมงานของผมและผมได้ค้นหาปัจจัยเสี่ยงร่วมในเหตุการณ์ที่มีการแพร่กระจายเชื้อจำนวนมาก (superspreading events) เพื่อที่จะคิดหาเกี่ยวกับข้อความข่าวสารด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นสำหรับสาธารณสุขชน ข้อความข่าวสารนี้รวมเข้าด้วยกันในข้อบ่งชี้เบื้องต้นว่าเชื้อไวรัสซาร์ส-โควี-2 สามารถจะแพร่กระจายเชื้อผ่านทางละอองลอย

สิ่งนี้้นำเราไปสู่การเตือนเรื่อง ‘3Cs’ (ตรงกับคำว่า *sanmitsu* ในภาษาญี่ปุ่น) ซึ่งได้แก่ **closed environments** (สิ่งแวดล้อมปิด) **crowded conditions** (สถานที่ที่ผู้คนแออัด) และ **close-contact** (การสัมผัสติดต่อกใกล้ชิด) แม้แต่ขณะที่ประเทศอื่น ๆ มุ่งเน้นไปที่การฆ่าเชื้อ แต่ญี่ปุ่นก็สนับสนุนส่งเสริมแนวคิดนี้อย่างกว้างขวาง โดยการขอให้ผู้คนหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง เช่น บาร์คาราโอเกะ ในดัลลาส และการรับประทานอาหารเย็นภายในร้านที่อยู่ภายในตัวอาคาร ผู้คนส่วนใหญ่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัตินี้ คณะศิลปิน นักวิชาการ และนักข่าวได้ตั้งชื่อตามคำศัพท์ว่า *sanmitsu* ของญี่ปุ่นสำหรับปี พ.ศ. 2563



การตอบสนองทางด้านสุขภาพจิตต่อโควิด-19 สะท้อนความจริงเชิงสังคม

เราได้ติดตามว่าเหตุการณ์ที่มีการแพร่กระจายเชื้อจำนวนมาก (superspreading events) แตกต่างกันอย่างไบบ้างตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นของการระบาดใหญ่ครั้งนี้ ส่วนอื่น ๆ ของโลกได้ลองเล่นกับการ “กลับไปสู่ภาวะปกติ” กันต่อไป โดยการยกเลิกข้อจำกัดต่าง ๆ อย่างสิ้นเชิง บ่อยครั้งก็เพื่อให้เศรษฐกิจดำเนินการไปได้ แต่ก็แค่เพียงจะได้เห็นยอดผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งหนึ่งและยอดผู้เสียชีวิตที่สูงอย่างมีนัยสำคัญเท่านั้น วิธีการแก้ปัญหาแบบง่าย ๆ ที่ช่วยเหลือเฉพาะผู้ที่มือกสิทธ์และผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันปกติไม่สามารถจะได้รับการยอมรับได้ว่าเป็นภาวะ ‘ปกติแบบใหม่’ หรือ ‘new normal’ ได้หรอกครับในขณะที่ผู้ที่อ่อนแอเปราะบางยังคงต้องแบกรับผลกระทบส่วนที่หนักที่สุดจากนโยบายเหล่านั้นอยู่ ข้อมูลในขณะนี้บ่งชี้ว่าประชากรชาวญี่ปุ่นกำลังมีการปรับตัว ในช่วง

ปลายเดือนเมษายนและต้นเดือนพฤษภาคมญี่ปุ่นได้เฉลิมฉลองวันหยุดสัปดาห์ทอง (Golden Week holidays) ในปีนี้แทบจะไม่มีข้อห้ามหรือข้อจำกัดพิเศษเกี่ยวกับช่วงเวลาที่ภัตตาคารร้านอาหารต่าง ๆ จะต้องปิดบริการ หรือเกี่ยวกับว่าสามารถจะให้บริการเครื่องมืออัลกอฮอล์ได้หรือไม่ มีผู้คนออกมาร่วมงานจำนวนมากแต่น้อยกว่าในปีก่อน ๆ ก่อนหน้าเกิดการระบาดใหญ่ครั้งนี้ และมีการเน้นย้ำเรื่องการระมัดระวังป้องกัน เช่น การหาบริเวณที่มีการระบายถ่ายเทอากาศ ในระลอกการระบาดครั้งแรก ๆ ก่อนหน้านี้ผู้คนมีการผ่อนคลายตามสบายเมื่อจำนวนผู้ป่วยลดลง ซึ่งกระตุ้นให้เกิดการแพร่ระบาดระลอกใหม่ติดตามมา แต่ดูเหมือนว่าพฤติกรรมภายหลังระลอกการระบาดตอนต้นปีนี้จะกลับแตกต่างออกไป ถึงแม้ว่าไม่มีการออกมาตรึงข้อจำกัดใด ๆ ก็ตาม

สถานการณ์กำลังมีความซับซ้อนยุ่งยากมากขึ้น ผู้คนรู้สึกไม่เต็มใจที่จะยอมรับมาตรการที่เข้มงวดถึงแม้ว่ามีข้อพิสูจน์ที่เพิ่มสูงขึ้นก็ตาม เนื่องจากการครอบคลุมของการได้รับวัคซีนอยู่ในระดับที่สูงและอัตราการเสียชีวิตจากสายพันธุ์โอมิครอนอยู่ในระดับที่ต่ำ มีการดำเนินการแทรกแซง (interventions) มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีรายได้สูงอย่างเช่นญี่ปุ่น ได้แก่ การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ยาต้านไวรัส การดูแลทางคลินิกที่ดีขึ้น ตลอดจนมาตรการต่าง ๆ ทางด้านสาธารณสุข เช่น การเฝ้าติดตามสังเกตการณ์ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เพื่อติดตามดูการระบายถ่ายเทอากาศในอาคารสาธารณะ

แต่ก็ไม่มีวิธีพิเศษนานใดเพียงอย่างเดียวที่สามารถจะกำจัดไวรัสนี้ได้แน่นอนรับการตอบสนองของญี่ปุ่นก็ไม่ได้สมบูรณ์แบบ และก็ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์เช่นกัน เป็นความจริงที่ว่าขีดความสามารถในการตรวจเบื้องต้นของประเทศญี่ปุ่นมีอยู่อย่างจำกัด แต่การตรวจที่กว้างขวางก็ไม่เพียงพอในการยับยั้งการแพร่กระจายของโรคหรือกลับ

บรรดานักวิทยาศาสตร์และที่ปรึกษารัฐบาลจะต้องพยายามจัดการกับความจริงที่ว่าเรายังไม่ทราบสมดุลที่ถูกต้องในระยะยาว พวกเขาจะต้องเข้าใจว่าพฤติกรรมทั้งของเชื้อไวรัสและของคนเราย่อมจะต้องอยู่ภายใต้การเปลี่ยนแปลง และปรับข้อเสนอแนะตามความเปลี่ยนแปลงที่เผยออกมาให้เห็นครับ

บ่อยครั้งที่วลีต่าง ๆ อย่างเช่น ‘exit strategy’ (กลยุทธ์วิธีการคลายล็อก) หรือ ‘back to normal’ (กลับสู่ภาวะปกติ) ถูกใช้โดยผู้ที่ปรารถนาจะเห็นวันที่เราสามารถใช้ชีวิตโดยไม่มีภัยคุกคามจากไวรัส แต่ความเป็นจริงคือเรายังคงอยู่ห่างจากภavnนั้นครับ ประเทศต่าง ๆ จะต้องแสวงหาสมดุลที่ดีที่สุดกันไป ระหว่างการยับยั้งการแพร่ระบาดกับการสร้างไว้ซึ่งกิจกรรมทางสังคมและเศรษฐกิจ ด้วยวิธีการใดละหรือ ก็ด้วยการใช้เครื่องมือทุกสิ่งทุกอย่างทั้งหมดที่มีอยู่ ตามที่มันจะสอดคล้องเข้ากันได้กับวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี กรอบทางกฎหมาย ตลอดจนธรรมเนียมปฏิบัติต่าง ๆ ที่มีอยู่ ในการลดความทุกข์ทรมานให้น้อยที่สุดทั่วโลกครับ