

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ผล เป็นข้อมูลที่ได้จากการทำสนทนากลุ่มย่อยกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูงรวม 3 กลุ่มคือ กลุ่มชายนักเที่ยว, กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ และกลุ่มชายรักร่วมเพศ โดยการให้แต่ละกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นต่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่มีระดับความกลัวแตกต่างกัน 4 เรื่อง เรียงลำดับจากเรื่องที่มีระดับความน่ากลัวน้อยที่สุดถึงเรื่องที่มีระดับความน่ากลัวมากที่สุด ซึ่งรายชื่อภาพยนตร์โฆษณาทั้ง 4 เรื่องมีดังนี้

ตารางที่ 3 รายชื่อภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	ความยาว (วินาที)	หน่วยงาน	วัตถุประสงค์	ปีที่ผลิต
1	หวัง	30	สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	ให้กำลังใจผู้ติดเชื้อ	2540
2	เตียงสุดท้าย	30	กระทรวงสาธารณสุข	อย่าล่าสอนทางเพศ	2539
3	Circulate	45	สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	อย่าล่าสอนทางเพศ	2535
4	กรรม	30	สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	อย่าล่าสอนทางเพศ	2539

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้จากการทำสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) กับกลุ่มตัวอย่างผู้มีความเสี่ยงสูงทั้ง 3 กลุ่มนั้น ในชั้นวางแผนงานผู้วิจัยเห็นว่าอาจไม่เพียงพอที่จะเป็นคำตอบสำหรับวัตถุประสงค์การวิจัยในครั้งนี้ได้ เพราะเป็นความรู้ที่ได้จาก"ปลายทาง"ของการสื่อสารเท่านั้น ผู้วิจัยจึงได้เตรียมทำการสัมภาษณ์เจาะลึก (Indepth Interview) และในการทำวิจัยจึงได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอดส์จากสำนักนายก, กระทรวงสาธารณสุข และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอดส์ และได้นำข้อมูลมาประกอบหรือใช้สนับสนุนผลที่ได้จากการสนทนากลุ่มด้วย

การวิเคราะห์ผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

## ตอนที่ 1 อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ในกลุ่มผู้มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูง

ในตอนนี้จะนำเสนอผลข้อมูลที่ได้รับจากการสนทนากลุ่มย่อยกับกลุ่มตัวอย่างผู้มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูง 3 กลุ่ม คือกลุ่มชายนักเที่ยว , กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ และกลุ่มชายรักร่วมเพศ โดยแบ่งการวิเคราะห์ผลออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยทั่วไป
- ส่วนที่ 2 การเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์
- ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อรณรงค์ที่มีระดับความกลัวแตกต่างกัน
  - ภาพยนตร์เรื่องที่ 1 "หวัง"
  - ภาพยนตร์เรื่องที่ 2 "เตียงสุดท้าย"
  - ภาพยนตร์เรื่องที่ 3 "Circulate"
  - ภาพยนตร์เรื่องที่ 4 "กรรม"
- ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อเอดส์โดยทั่วไป
- ส่วนที่ 5 ความรู้สึกกลัวโรคเอดส์

## ตอนที่ 2 ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอดส์

ในตอนนี้จะป็นข้อมูลที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอดส์ 3 ท่าน ซึ่งจะเป็นข้อมูลเพิ่มเติมที่นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

- ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์
- ส่วนที่ 2 การใช้ความน่ากลัวมานำเสนอในภาพยนตร์รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์
- ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพของสื่อรณรงค์ / การประเมินผล
- ส่วนที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนที่นอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์
- ส่วนที่ 5 การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ส่วนที่ 6 กระบวนการผลิตสื่อรณรงค์โรคเอดส์
- ส่วนที่ 7 ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตสื่อให้มีประสิทธิภาพ
- ส่วนที่ 8 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการผลิตสื่อในอนาคต

## ตอนที่ 1 อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ในกลุ่มผู้มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูง

### 1. ความรู้ - ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยทั่วไป

- สาเหตุการเกิดโรคเอดส์ / การติดต่อ

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทั้ง 3 กลุ่มทราบว่าโรคเอดส์สามารถติดต่อได้ทางใด เช่น ทางเลือด, การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ, การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันของผู้เสพติด, การติดเชื้อจากแม่สู่ลูก, ติดทางเลือดจากการทำฟัน

แต่ในกลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษนั้น พบว่าส่วนใหญ่รู้จักโรคเอดส์ แต่รู้เพียงคร่าวๆ ไม่ลึกซึ้งนัก และจะเป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิธีการป้องกันเป็นส่วนใหญ่ โดยมีเพียง 1 ท่านเท่านั้นที่บอกว่าไม่รู้จักโรคเอดส์ แต่รู้สึกกลัวมาก

*"ไม่ค่อยรู้เรื่องโรคเอดส์เท่าไรค่ะ แต่รู้ว่าน่ากลัวมาก เห็นคนเค้าเป็นกันมาก"*

- ความคิดเห็นเรื่อง "ผู้ป่วยเอดส์สามารถมีชีวิตยืนยาวได้ หากรู้จักรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้แข็งแรง"

ผู้เข้าร่วมกลุ่มทุกกลุ่มมีความเห็นเหมือนกันว่าผู้ป่วยเอดส์สามารถมีชีวิตยืนยาวได้ หากรู้จักรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้แข็งแรง และเห็นว่าอันที่จริงแล้วผู้ป่วยเอดส์ก็เหมือนคนที่ป่วยด้วยโรคอื่น หากผู้คนแวดล้อมยอมรับ ให้กำลังใจ ประกอบกับการรักษาสุขภาพ การออกกำลังกายของผู้ป่วยเอง ก็สามารถมีชีวิตยืนยาวได้ ดังคำพูดที่ว่า

*"หากดูแลตัวเองดีๆ ก็น่าที่จะช่วยได้ แต่ต้องไม่ไปมั่วให้ได้รับเชื้อเพิ่มขึ้นอีกนะ"* หรือ

*"ถ้ารักษาตัวดีๆ ก็น่าจะอยู่ได้ถึง 15 ปีนะ & เท่าที่รู้มา"*

- ความคิดเห็นเรื่อง "ผู้ที่อยู่ในกลุ่มมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันเป็นผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์"

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวและกลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษมีความคิดเห็นเช่นเดียวกันว่า กลุ่มรักร่วมเพศชายเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูงมาก แต่หากกลุ่มรักร่วมเพศมีพฤติกรรมไม่สำส่อน, ไม่เปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ, รักสะอาด, มีการป้องกันและตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ ก็คงไม่มีความเสี่ยงสูงเท่าใดนัก นอกจากนี้แล้ว ชายนักเที่ยวอีกท่านหนึ่งกล่าวเสริมอีกว่า กลุ่มรักร่วมเพศชายน่าจะมีความเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มรักร่วมเพศหญิงอีกด้วย

สำหรับในกลุ่มชายรักร่วมเพศนั้น เห็นว่าอันที่จริงแล้วคนทุกเพศมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์หากไม่มีการป้องกันที่ดี และไม่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ต่อเพศเดียวกันจะมีโอกาสเสี่ยงมากกว่ารักต่างเพศ (Heterosexual)

"ไม่เห็นด้วยเลยคะ ไม่เห็นเกี่ยวเลย ในความคิดแล้วเห็นว่าขึ้นอยู่กับการทำตัวของเราเอง ขึ้นกับนิสัยของแต่ละคน ถ้าผู้หญิงสำส่อนก็มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้มากกว่า และอันที่จริงแล้วเนี่ย ทราบมาว่าหญิงโสเภณีมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์สูงจนนะคะ ไม่ใช่พวกเกย์ หรือกระเทย"

"เห็นด้วยที่ว่าขึ้นอยู่กับการกระทำตัวของเราเอง อันที่จริงถ้ามีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่สะอาด มีการป้องกันโดยใช้ถุงยางทุกครั้ง ไม่มีว่ ไม่สำส่อน ก็จะไม่ติดเอดส์หรอก"

- ความคิดเห็นในเรื่อง "หากร่วมเพศกับคนที่เอดส์เพียงครั้งเดียวก็สามารถติดเชื้อได้"

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวจะเลียงคำตอบว่า "เชื่อ" หรือ "ไม่เชื่อ" แต่เห็นว่าหากมีการป้องกันที่ดีก็就不用ติดเอดส์

กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศเห็นด้วยกับความคิดนี้

- ความคิดเห็นในเรื่อง "การรับประทานอาหาร และใช้ห้องน้ำร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเชื้อได้"

ผู้เข้าร่วมสนทนาทุกท่านเข้าใจว่าการรับประทานอาหาร และใช้ห้องน้ำร่วมกับผู้ป่วยเอดส์

ไม่สามารถทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้ และมองว่าโรคเอดส์ไม่ได้น่ากลัวอย่างที่เข้าใจกัน หากเราเข้าใจ เหตุผลและมีความรู้ในเรื่องนี้ก็ไม่ต้องกลัวโรคเอดส์

แต่อย่างไรก็ตามหากรู้ว่าคนที่ตนเองร่วมรับประทานอาหารด้วยเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ จิตได้ สำนึกของเราเองก็จะพยายามหลีกเลี่ยง ไม่อยากเข้าไปยุ่งเกี่ยวหรือคุยด้วย แม้จะทราบดีว่าเราไม่สามารถติดเชื้อเอดส์จากเขาด้วยวิธีดังกล่าวก็ตาม ชายนักเที่ยวท่านหนึ่งเล่าให้ฟังว่า

“ที่นี่เคยมีนะ มีเพื่อนร่วมงานคนหนึ่งเขาเป็นเอดส์ เขาเดินเข้ามาคุย แล้วก็ดื่มน้ำด้วย ก็ปรากฏว่าพอเขาเดินออกไปแล้วนี่ ก็จะมีคนเอาแก้วน้ำใบนั้นไปโยนทิ้งเลย ก็คิดดูสิ ใครจะไปกล้ากิน กลัวติดเอดส์”

หญิงอาชีพพิเศษท่านหนึ่งก็เล่าเหตุการณ์ที่ตนประสบเองให้ฟังว่า

“ตอนนั้นกลับบ้านนอกพอดี มีคนเป็นเอดส์เขาเพิ่งตายนะ ที่เชื่อใหม่ งานศพเขาก็ไม่มีใครไปเผา เขารังเกียจกันหมดแหละ .. แล้วหมอกับพยาบาลก็ยังรังเกียจคนป่วยเลย ใครได้ชื่อว่าติดเอดส์นะ ไม่มีใครเขากล้ายุ่งด้วยหรอก”

กลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศก็มีความเห็นเช่นเดียวกันว่า

“ในทางทฤษฎีแล้วเห็นว่าน่าจะเป็นอย่างนั้นนะ ต้องเอื้ออาหารผู้ติดเชื้อ แต่ในทางปฏิบัติก็ไม่แน่ใจว่าจะทำได้หรือเปล่า ขนาดว่าเป็นเพื่อนกันเองนะ ก็คงรู้สึก & ไม่รู้สียงไม่สามารถคิดได้เพราะเหตุการณ์มันยังไม่เกิด”

- ความคิดเห็นในเรื่อง “เอดส์สามารถติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่หญิงบริการทางเพศทุกคนไม่จำเป็นต้องเป็นเอดส์”

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวและชายรักร่วมเพศมีความเห็นเช่นเดียวกันว่า หญิงอาชีพพิเศษมีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูงมาก แต่เห็นว่านอกจากหญิงอาชีพพิเศษแล้ว หญิงที่มีอาชีพอื่น เช่น พนักงานขายของก็เป็นกลุ่มที่มีอัตราการติดเชื้อเอดส์สูงเช่นกัน เพราะหญิงเหล่านั้นมักจะใช้อาชีพขายของบังหน้า แต่จริงๆแล้วเป็นผู้ที่ขายบริการทางเพศด้วย โดยที่ชายที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยจะ



ไม่ทราบหรืออาจจะทราบบ้าง แต่หญิงบริการโดยส่วนมากจะมีการตรวจเลือด, ตรวจสุขภาพ หรือมีการพบแพทย์อยู่เสมอ

สำหรับกลุ่มชายรักร่วมเพศนั้นจะเห็นว่า แม้โสเภณีจะมีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์มากที่สุด แต่คิดว่าจำนวนโสเภณีที่เป็นเอดส์น่าจะลดลงกว่าเดิมมาก เพราะเห็นว่าหญิงอาชีพนี้จะรักและมีการป้องกันตัวเองมากขึ้น

เมื่อลองให้ชายนักเที่ยวประมาณค่าจำนวนหญิงอาชีพพิเศษที่ติดเชื้อเอดส์ออกมาเป็นตัวเลขทุกคนจะให้ค่าตัวเลขของหญิงอาชีพพิเศษที่ติดเชื้อเอดส์ มากกว่า 50 % และมากที่สุดถึง 70 %

ต่างจากกลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศที่เห็นว่าหญิงอาชีพพิเศษน่าจะมียัตราการติดเชื้อลดลงจากเดิมมาก

"คิดว่ามีน้อยมากแล้วนะเดี๋ยวนี้ เพราะโสเภณีมีการศึกษามากขึ้น รู้จักป้องกันตัวเอง มีแขกมาเที่ยวแล้วก็จะใส่ถุงยางทุกครั้ง น่าจะเทียบได้ว่ามีสัก 20 %"

"ถ้าไปตามใจแขก อย่างแขกห้ามไม่ให้ใส่ถุงยางก็ไม่ใส่เนี่ย ก็อาจติดเอดส์ได้ ไม่รู้สินะ ถ้ารักตัวเองต้องป้องกัน ถ้าไปตามใจแขกก็อาจติดเอดส์ได้ & คิดว่าโสเภณีเป็นเอดส์น้อยมากแล้ว ถ้าให้คิดเป็นเปอร์เซ็นต์คงประมาณสัก 10 - 15 % ได้มั้ง"

"โสเภณีเป็นเอดส์เท่าไร คงไม่สามารถเทียบเป็นเปอร์เซ็นต์ได้ แต่คิดว่ามีน้อยมากแล้ว เพราะว่าเค้าจะมีการตรวจเลือดบ่อยๆ ถ้าเจ้าของกิจการรู้ว่าเป็นเอดส์ก็คงโดนไล่ออกจากงาน"

สำหรับกลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษนั้น พบว่ามีหนึ่งท่านที่ให้ความเห็นว่า ตนเองไม่ได้มีความเสี่ยงสูงมากมายนัก เพราะมีการตรวจเลือด, ป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ แต่เห็นว่ากลุ่มนิสิต นักศึกษาปัจจุบันนี้น่าจะมีความเสี่ยงสูงมากกว่าพวกตน เพราะไม่รู้จักริธีดูแลและป้องกันตนเอง

"พวกนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยเดี๋ยวนี้ก็มีความเสี่ยงสูงนะ เห็นนั่งจับกันเป็นคู่ๆทั้งนั้น แล้วถามหน่อยสิว่าจะไม่มีอะไรกันหรือ & แล้วพวกเด็กนี้เขาไม่รู้จักริธีป้องกันด้วยนะ เพราะฉะนั้นสื่อที่ออกมา ควรจะไปสอนพวกนั้นมากกว่า เรารู้จักริธีดูแลป้องกันมากกว่าพวกเขาอีก"

- ความคิดเห็นเกี่ยวกับยาแผนปัจจุบันที่รักษาโรคเอดส์โดยตรง

ทุกท่านทราบว่าปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ ยาที่มีจะช่วยหยุดอาการคนไข้ให้ทุเลา และรักษาให้มีชีวิตยืนยาวขึ้นกว่าเดิมได้เท่านั้น นอกจากนี้แล้วกลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยว 2-3 ท่าน ยังกล่าวเสริมว่ายาขนานไทยที่เรียกว่า "มะระขี้นก" ก็มีสรรพคุณช่วยบรรเทาอาการได้ดีเช่นกัน

"ตอนนี้เขากำลังค้นคว้าอยู่นะ แต่รู้สึกว่าจะยังไม่พบเลย ถ้าพบแล้วเขาก็คงออกทีวีให้เราดูแหละ"

"คงมียาบรรเทาอาการไม่ให้เจ็บปวดทรมานทรมาย แต่ถ้ายารักษาปัจจุบันยังไม่เห็นมี"

- ความคิดเห็นในเรื่อง "มีคนที่แพทย์ตรวจพบว่ามีเชื้อเอดส์ แต่ไม่มีอาการ"

ทุกคนทราบว่าเมื่อติดเชื้อเอดส์แล้ว จะไม่ได้แสดงอาการในทันที ขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจของผู้ป่วยว่ามีกำลังใจมากน้อยเพียงใดด้วย กลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษกล่าวเสริมว่า ควรที่จะไปตรวจตามคลินิกหลายๆแห่งเพื่อให้เกิดความแน่ใจก่อน โดยกล่าวว่าพวกเขาไปตรวจเลือดที่คลินิกนิรนามเป็นประจำ ประมาณ 3 เดือนต่อ 1 ครั้ง ทุกคนชอบบริการของที่นั่น เพราะมีการให้คำแนะนำปรึกษา รวมถึงการเจาะเลือดโดยไม่ต้องบอกชื่อ สามารถปิดเป็นความลับได้

## 2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์

- การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์กับสื่อมวลชน และสื่อบุคคล

ผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนาโดยส่วนใหญ่กล่าวว่าตนเองจะเปิดรับสื่อเอดส์จากสื่อมวลชนมากกว่าสื่อบุคคล เพราะเพื่อนร่วมงานหรือคนใกล้ชิดตัวจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคคล้ายๆกัน หากได้รับสารใหม่ๆ โดยส่วนมาก จะเป็นการเปิดรับจากสื่อมวลชนมากกว่า โดยสื่อที่ได้รับส่วนมากก็จะเป็นแผ่นพับ, ทางทีวี หรือในหนังสือ เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวบางท่านเห็นว่า โฆษณาทางโทรทัศน์ในบางเรื่องมักไม่น่าเชื่อถือ, เกินจริง โดยมีเพียง 2 ท่าน ที่บอกว่าโฆษณาทางโทรทัศน์มีความน่าเชื่อถือ

เพราะใช้ชีวิตจริงมาแสดงออกเป็นโฆษณา

ส่วนชายนักเที่ยวอีกครั้งหนึ่งจะเปิดรับสื่อเอดส์จากสื่อบุคคล คือเจ้าหน้าที่ในคลินิกนิรนาม, ในโรงพยาบาล บางท่านจะเข้าร่วมการสัมมนาเรื่องโรคเอดส์หรือเข้ารับการบรรยายเรื่องโรคเอดส์, บางท่านจะพูดคุยกับเพื่อนฝูงคนใกล้ชิด

สำหรับหญิงอาชีพพิเศษนั้น พบว่าทุกท่านเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์กับเพื่อน บางคนบอกว่าแขกผู้มาให้บริการก็เป็นแหล่งข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ด้วยเช่นกัน เพราะต่างฝ่ายต่างก็กลัวโรคกันทั้งนั้น จะมีการพูดคุยให้ใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และนอกจากเพื่อนและแขกผู้มาให้บริการแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ก็มักจะมาให้คำแนะนำปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ

ในกลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศนั้น พบว่าส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อเอดส์จากสื่อมวลชนเช่นกัน โดยมีเพียงท่านเดียวที่กล่าวว่าตนได้รับสื่อเอดส์ทางสื่อบุคคลมากกว่า เพราะมีมารดาเป็นพยาบาล และจะคอยเอาใจใส่บอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้ตนเองฟังอยู่เสมอ

*“แม่เป็นพยาบาลคะ ครั้งแรกที่รู้จักโรคเอดส์ก็จากการที่แม่เอาหนังสือไปวางไว้บนโต๊ะกับในรถของเรา เราก็เปิดมาหน้าแรกนี่กลัวเลย เป็นภาพน่าเกลียดน่ากลัวของผู้ติดเชื้อเอดส์ & ทำให้ต้องระวังมาก เพราะกลัวมาก & แม่มีหน้าที่ต้องคอยไปตามบ้าน เจาะเลือดให้คนอื่น เขาบอกว่าคนเป็นโรคเอดส์เยอะมาก หลังบ้านเรามีตั้งหลายคน ที่เชียงใหม่คะ คนข้างบ้านก็เพิ่งตายไป”*

● ความน่าเชื่อถือระหว่างสื่อบุคคลและสื่อมวลชน

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มโดยส่วนใหญ่จะเชื่อถือสื่อมวลชนมากกว่าสื่อบุคคล แต่ก็เห็นว่าในบางครั้งสื่อมวลชนก็แจ้งข้อเท็จจริงมากกว่าข้อจริง ส่วนความเชื่อถือในสื่อบุคคล ก็ต้องพิจารณาสถานภาพของบุคคล หากเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็มีความน่าเชื่อถือมากกว่าสื่อมวลชน ดังคำกล่าวของหญิงอาชีพพิเศษท่านหนึ่งที่ว่า

*“สื่อมวลชนน่าเชื่อถือมากกว่า เพราะก่อนที่เขาจะทำ ต้องมีการศึกษามาแล้ว จึงจะเผยแพร่ได้ และการกลั่นกรองมาแล้วเนี่ย ก็จะได้ข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ”*

นอกจากนั้นแล้ว ยังมีชายรักร่วมเพศอีกท่านหนึ่งในข้อคิดเพิ่มเติมว่า สื่อโรคเอดส์



ปัจจุบันจะมีรูปแบบในเชิงรับมากกว่าเชิงรุก นั่นคือเป็นสื่อที่ต้องให้คนเข้ามาไม่ใช่สื่อที่สามารถเข้าหาคนได้เอง

“คิดว่าสื่อปัจจุบันจะเป็น *Passive* มากกว่า ยังไม่รุกเข้าไปหาคน คนเรายังต้องเข้าไปหาเองถึงจะรู้เรื่อง อันที่จริงน่าที่จะผลิตสื่อที่เป็น *Active* ไปเลย รุกไปหาเลยทำให้เขารับรู้ว่าจะต้องทำอะไร อย่างไร”

- การได้รับกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวเป็นกลุ่มที่ประกอบอาชีพข้าราชการ ซึ่งหน่วยงานจะมีการจัดบรรยาย, สัมมนาประมาณ 3 เดือน / ครั้ง อยู่แล้ว ในความคิดเห็นของกลุ่มจึงดูเหมือนตนเองได้รับสื่อเอดส์ หรือมีกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เพียงพอแล้ว

“ไม่เอาอะไรเพิ่มแล้ว สื่อแค่นี้ก็เข้าใจแล้ว”

“นอกจากจะมีการสัมมนาบรรยายแล้ว ก็จะมีการแจกถุงยางด้วยนะ”

สำหรับหญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่จะกล่าวว่า ปกติจะมีนักสังคมสงเคราะห์มาให้คำแนะนำ, ปรึกษา หรือบางครั้งก็จะอ่านจากหนังสือ

กลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศจะไม่มีกิจกรรมเกี่ยวกับสื่อเอดส์ และคิดว่าเพียงได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ ก็เพียงพอแล้ว

- ความเพียงพอของปริมาณสื่อเอดส์ที่หน่วยงานต่างๆ ผลิต

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวและกลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษ มีความเห็นว่า ในปัจจุบันนี้ไม่ได้เห็นสื่อเอดส์เท่าใดนัก น่าที่จะมีการผลิตสื่อเพิ่มและมีความรู้สึกว่างบประมาณที่รัฐได้มาเพื่อใช้ในการรณรงค์น่าจะมีมาก แต่ทำไมจึงไม่ได้ผลิตสื่อหรือทำอะไรให้เพิ่มขึ้นมาบ้าง และเห็นว่าสื่อรณรงค์ในปัจจุบันน้อยลงกว่าเดิมมากซึ่งอาจเป็นเพราะไปอยู่ผิดเวลา จึงควรที่จะอยู่ในเวลาที่คนทั่วไปจะได้ดูกัน เช่นในตอนเช้า, หลังข่าว, ช่วงละคร อย่างไรก็ตาม ถ้าหากอยู่ในช่วงเวลานี้ ผู้ที่เห็นโฆษณา ก็จะเป็นคนในครอบครัว ไม่ใช่พวกนักเที่ยว จึงเห็นว่าหากเป็นไปได้น่าจะบังคับขายในโรงแรมด้วย

กลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่เห็นว่า นอกจากที่สื่อเอสจะน้อยลงแล้ว ความยาวของหนังโฆษณาก็ค่อนข้างสั้น ทำให้ได้รับความรู้จากโฆษณานั้นๆค่อนข้างน้อย หากเป็นโฆษณาที่มีความยาวมากขึ้นกว่าเดิม แม้ความถี่น้อย ก็น่าสนใจว่าหนังที่สั้นมากแต่มีความถี่สูง เพราะเมื่อสนใจที่จะหันไปดูก็จบแล้ว ดังคำกล่าวที่ว่า

"น่าจะทำหนังโฆษณาที่ยาวหน่อย เพราะว่าตอนนี้มันสั้นมากเลย ไม่เห็นบอกอะไร แล้วถ้าพอนั่งหันหลังให้ทีวีได้ยินเสียงโฆษณา จะมาดูมันก็จบแล้ว"

นอกจากนี้แล้ว กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยว ยังเห็นว่าการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนในโรงเรียน น่าที่จะมีการแทรกความรู้เรื่องเพศศึกษาและเรื่องของโรคเอดส์เข้าไปด้วย โดยน่าที่จะเริ่มเรียนตั้งแต่ระดับมัธยมต้นเป็นต้นไป

สำหรับกลุ่มชายรักร่วมเพศนั้น มีความเห็นต่างกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น คือทุกท่านเห็นว่ามีสื่อในกรุงเทพมหานครมากแล้ว แต่น่าที่จะไปเพิ่มให้กับคนต่างถิ่นที่สื่อยังเข้าไม่ถึงมากกว่า

"ไม่รู้ละ ในความคิดหนูแล้ว ขนาดว่าไม่สนใจยังได้รู้ได้เห็นเยอะเลย ในกรุงเทพมีสื่อเยอะมาก อันที่จริงน่าจะไปเพิ่มสื่อให้กับพวกกรรมกร คนขายแรงงาน หรือชาวประมงมากกว่า พวกเค้ายังไม่ค่อยมีการศึกษา ขนาดสื่อให้รู้มากขนาดนี้ ยังไม่เห็นรู้เรื่องกันเลย"

- การรับรู้เกี่ยวกับสื่อรณรงค์ที่ผ่านมา ที่มีการใช้ความกลัวในการนำเสนอ

ผู้เข้าร่วมสนทนาทุกกลุ่มโดยส่วนใหญ่ ได้เคยรับรู้ถึงสื่อที่ใช้ความน่ากลัวมานำเสนอ แต่มีเพียงส่วนน้อยที่สามารถยกตัวอย่างภาพยนตร์โฆษณาโรคเอดส์ที่มีเนื้อเรื่องน่ากลัวได้ เช่น ภาพยนตร์ที่มีเนื้อเรื่องของชายที่ไปตีเมียมาแล้วไปเที่ยว ทำให้ติดเชื้อเอดส์ หรือภาพยนตร์ที่มีเนื้อเรื่องที่แสดงถึงการใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน และทำให้ติดเชื้อเอดส์ในที่สุด และเห็นว่าการรณรงค์มีการเปลี่ยนแปลงเนื้อหาเป็นความเห็นอกเห็นใจผู้ติดเชื้อมากยิ่งขึ้น ดังคำกล่าวของชายรักร่วมเพศที่ว่า

"เคยเห็นนะ แต่กินานมากแล้วประมาณ 2 - 3 ปีได้ ตอนนั้นคงเป็นช่วงเริ่มต้นที่อาจจำเป็นต้องให้คนกลัวโรคเอดส์ ตอนนี้ก็เปลี่ยนมาเห็นใจคนติดเชื้อแล้ว สื่อมีหน้าที่ปรับความเข้าใจให้ถูกต้อง"

"เป็นเรื่องของ Trend มั้ง คือแต่ก่อนต้องทำให้คนกลัว แต่ปัจจุบันคนเป็นเอดส์กันเยอะ ต้องหันมาทำความเข้าใจให้คนยอมรับคนที่เอดส์ เพราะไม่เช่นนั้นแล้วคนจะมีอคติกับผู้ป่วย"

- ความรู้สึกกลัวเมื่อได้รับรู้เกี่ยวกับสื่อที่ใช้ความกลัวในการนำเสนอ

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวโดยส่วนใหญ่จะเลี่ยงคำตอบจาก "กลัว" หรือ "ไม่กลัว" เป็นอย่างอื่นและไม่มีคนใดตอบในทันที แต่จะอึ้งและตอบเลี่ยงไปว่า

"โดยปกติแล้วคนเราก็มีแนวโน้มที่จะเชื่อโฆษณานะ โฆษณาที่ดีคนก็จะคล้อยตาม"

"ใช่ ๆ ดูโฆษณาแล้วก็คล้อยตามไป 80 % แล้ว ดูโฆษณารถกระบะซิ คนแห่ซื้อกันใหญ่ เพราะโฆษณามันดี"

บางท่านบอกว่ารู้สึกเฉยๆ ไม่สนใจ คิดว่าตนเองมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ดีแล้ว จึงไม่จำเป็นที่จะต้องกลัว เช่นถ้ามีการป้องกันในทุกครั้งที่มิเพศสัมพันธ์, ไม่เสพยาเสพติด ก็ไม่ต้องกลัวโรคเอดส์ พวกเขาสามารถกันตัวเองออกจากโรคเอดส์ได้ แต่ถ้าคนที่ไม่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ก็ คงจะกลัวมาก

สำหรับกลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษนั้น พบว่าครึ่งหนึ่งจะตอบว่ากลัว ไม่อยากดู เพราะเมื่อดูแล้วจะไม่สบายใจ ในขณะที่อีกครึ่งหนึ่งตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ไม่ได้ต้องการหลีกเลี่ยงสื่อ แต่จะทำให้พวกเขาต้องมีความระวัง ป้องกันมากขึ้น

"เฉยๆคะ ไม่ได้รู้สึกอะไร ถ้าจะดูก็ดูได้ แต่บางทีก็คิดว่าต้องระวังมากขึ้น ต้องมีการป้องกัน"

สำหรับกลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศนั้น พบว่าทุกคนจะรู้สึกว่าสื่อเอดส์ทุกเรื่องน่ากลัวในตัวเอง แต่หากให้ดูก็สามารถดูได้ ไม่ได้รู้สึกว่าการกลัวแล้วอยากที่จะหลีกเลี่ยง

"ความจริงสื่อเอดส์ทุกเรื่องก็มีความน่ากลัวอยู่แล้ว เพราะพูดถึงโรคเอดส์มันก็น่ากลัวอยู่แล้ว โรคเอดส์เป็นโรคที่สังคมประณาม เวลาตาย .. ไม่ใช่ตายด้วยโรคมะเร็งหรือโรคอะไรอื่นๆ ใครรู้ว่าตายด้วยโรคเอดส์มันก็น่าอาย สังคมรังเกียจ"

### 3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อรณรงค์ที่มีระดับความกลัวที่แตกต่างกัน

#### โฆษณาเรื่องที่ 1 -- "หวัง"

##### ● ความรู้สึกต่อภาพยนตร์โฆษณา

ผู้เข้าร่วมสนทนาทุกท่านเห็นว่าเป็นหนังโฆษณาที่ดี ให้กำลังใจผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้สามารถต่อสู้โรคต่อไปได้ โดยกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและกลุ่มชายรักร่วมเพศยังเห็นว่าผู้แสดงก็เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีจริงๆและมีหน้าตาดี ทำให้รู้สึกน่าสนใจ

"เป็นหนังที่ให้กำลังใจ ให้ยอมรับผู้ติดเชื้อ ดูลึ 11 ปียังมีชีวิตอยู่ได้ แสดงว่า Treat ตัวเองดีมาก Presenter ก็หล่อ"

"แสดงให้เห็นว่าคนที่ติดเชื้อยังสามารถดูดีกว่าคนที่เ็นที่ไม่ติดเชื้อ หันตัก ตามที่หนังบอก ซึ่งมาเทียบกับคนติดเชื้อแล้วนี่ เรื่องแบบนี้ดูเล็กน้อยมาก .. เป็นการสร้างกำลังใจให้ผู้ติดเชื้อ"

"เป็นโฆษณาในแง่บวก ดูแล้วไม่สลดใจ คนเป็นเอชไอวีหน้าตายังยิ้มเลย"

แต่อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกท่านเห็นว่า ในความเป็นจริงแล้วผู้ที่ทำได้เช่นนี้มีจำนวนน้อยมาก หนังโฆษณาสามารถผลิตเนื้อหาออกมาเช่นนี้ได้ แม้ว่าในความเป็นจริงผู้ติดเชื้อน้อยรายนักที่จะมีความรู้สึกเช่นนี้ โดยมีชายนักเที่ยวท่านหนึ่งกล่าวว่า

"นี่มันไม่ใช่มาจากใจจริงของคนเป็นเอชไอวีนะ คนเป็นเอชไอวีไม่สามารถรู้สึกอย่างนี้ได้หรอก ถึงมีก็คงจะน้อยมาก แต่ที่ว่าไม่น่าจะมีนะ"

โดยมีชายรักร่วมเพศเพียงท่านเดียวที่เห็นว่าโฆษณาชิ้นนี้มีความรวบรวมรัดเกินไป อีกทั้งเป็นโฆษณาที่สั้นมาก

"ไม่รู้ว่ามันจะบอกอะไรแน่ มันสั้นแล้วก็ลอยๆเกินไป ดูแล้วยังไม่ค่อยเข้าใจเท่าไร"

- วัตถุประสงค์และความน่าเชื่อถือของภาพยนตร์โฆษณา

กลุ่มตัวอย่างทุกท่านทราบถึงวัตถุประสงค์ของการโฆษณาว่า ให้คนที่ติดเชื้อเอดส์มีกำลังใจต่อสู้โรคร้ายต่อไป อย่าไปปรับเชื้อเพิ่ม และอย่าไปแพร่เชื้อให้ใคร โดยชาวนักเที่ยวท่านหนึ่งกล่าวเสริมว่า เพราะคนเรามีจิตใจไม่เหมือนกัน บางคนติดเชื้อแล้วก็คิดจะนำเชื้อไปแพร่, ไปทำลายคนอื่นต่อ เช่นกรณีของน้องมะนาว

“ทุกคนรู้จักน้องมะนาว น้องรู้จักไหมล่ะ แกติดเชื้อแล้วไปแพร่ให้คนอื่น ตามโรงพักเนีย (หัวเราะ) ตำรวจทุกคนรู้จักหมดแหละ”

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกท่านเห็นว่า อันที่จริงแล้วคนที่เป็นเอดส์ก็สามารถทำตัวให้เป็นประโยชน์กับสังคมได้ ให้อยู่อย่างมีคุณค่า โดยกลุ่มชายรักร่วมเพศมีความเห็นเพิ่มเติมจากกลุ่มอื่นว่า ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถทำตัวให้มีประโยชน์มากกว่าคนปกติที่ไปทำสิ่งผิดกฎหมายเสียอีก

“คนที่ติดเชื้อแล้วเนีย ก็ยังทำตัวมีประโยชน์ได้ ดีกว่าพวกคนที่ปกติแล้วชอบทำผิดกฎหมายเสียอีก ..เค้าจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า อย่างในหนังที่ฉายไปไง”

บางท่านมีความเห็นว่า โฆษณาเรื่องนี้ผลิตขึ้นสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วเท่านั้น

แต่อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะเป็นโฆษณาที่ดีในความคิดของทุกท่าน แต่กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ก็เห็นว่าโอกาสที่จะเป็นเหมือนเช่นในหนังมีน้อยมาก ดังคำกล่าวของชาวนักเที่ยวที่ว่า

“ทุกคนรู้ว่าเป็นเอดส์แล้วต้องตายอย่างเดียว ไม่มีทางรักษา คนที่จะตายจะคิดอย่างไรละ คนปกติรู้ว่าจะตายก็แยอยู่แล้ว”

กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษเห็นว่า หากจะเทียบกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับสังคมไทยโดยเฉพาะในสังคมชนบทแล้ว ทุกคนมีความเห็นตรงกันว่าสิ่งที่เห็นในโฆษณาไม่สามารถเป็นจริงได้เลย คนรอบข้างจะรังเกียจผู้ติดเชื้อ เพราะกลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษบางท่านได้เห็นคนรอบข้างถูกรังเกียจในสถานการณ์จริง แม้งานศพก็จะมีผู้ใดสนใจไปเผาศพให้ อีกทั้งแพทย์และพยาบาลเองก็ยังรังเกียจผู้ป่วย สำหรับสังคมในชนบทแล้ว หากมีคนติดเชื้อเอดส์ก็จะหนีออกไปพักอาศัยในจังหวัดอื่น



“ที่บ้านนอกนะ ถ้ามีใครไปติดเอดส์มาเนีย เขาจะหนีไปอยู่ที่อื่น สังคมที่นั่นมันแคบใครทำอะไรก็รู้ ต้องหนีไปอยู่ที่อื่น เพราะกลัวคนอื่นรู้ว่าเขาติดเอดส์”

โดยมีหญิงอาชีพพิเศษอีกหนึ่งท่าน ให้ความคิดเห็นว่าตัวเราเองยังรังเกียจตัวเองเลย แล้วใครจะไม่รังเกียจเรา

สำหรับกลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศนั้น มีความเห็นว่า หนังสือโฆษณาเรื่องนี้มีความน่าเชื่อถือแต่อย่างไรก็ตาม ก็ต้องเริ่มจากตัวผู้ติดเชื้อก่อนว่ามีความเชื่อมั่นในตัวเองมากเพียงใด แม้ว่าในชีวิตจริงคงเป็นไปได้ค่อนข้างยากมาก

“ตอนแรกคงต้องเริ่มจากความเชื่อในตัวเองก่อน และครอบครัวจะมีส่วนสำคัญมากในการให้กำลังใจ สังคมแวดล้อมก็ต้องร่วมมือด้วย”

“อันที่จริงน่าจะขึ้นอยู่กับสังคมด้วยว่าเป็นสังคมไหนนะ อย่างที่ทำงานเพื่อนก็มีคนติดเอดส์อยู่คนหนึ่งเป็นผู้หญิง เขาติดเอดส์จากสามี คนในออฟฟิศก็สงสารเขาอะ แต่มีอยู่วันหนึ่งมีเด็กมาส่งเอกสาร แล้วก็มาพูดว่า ระวังจะเป็นเอดส์ตาย ตัวเค้าก็น้ำซึดเลย ทุกคนในออฟฟิศนี้เงียบหมด เพราะรู้สึกสงสารเขามาก เพราะเค้าไม่ได้ติดเอดส์เพราะตัวเอง”

“ในทางทฤษฎีแล้วควรที่จะเห็นใจผู้ติดเชื้อ แต่ทางปฏิบัติคงเป็นไปได้ยาก สังคมยังไม่เปิดกว้าง ขนาดเกย์ยังยากที่จะได้รับการยอมรับจากสังคมเลย เคยเห็นไหมละ เกย์ทำงานตามออฟฟิศ พิมพ์ดีด จัดเอกสารแบบนี้แหละ”

“แต่ถ้าอยู่ในสังคมที่เป็นเจ้านายคนอื่น หรือมีกิจการส่วนตัวก็น่าที่จะอยู่ได้มากกว่าที่ต้องไปทำงานตามสำนักงาน”

- ระดับความน่ากลัว

กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เห็นว่าหนังสือโฆษณาเรื่องนี้ไม่มีความน่ากลัว

## โฆษณาเรื่องที่ 2 --- “เตียงสุดท้าย”

- ความรู้สึกต่อภาพยนตร์โฆษณา

ผู้เข้าร่วมสนทนาทุกกลุ่มเห็นว่าเป็นโฆษณาที่ดี ทำให้เห็นพิษภัยจากการล่าสอน ท้ายที่สุดก็นำเชื้อเฮดส์มาติดกรรขาทัวเอง โดยชายนักเที่ยวบางท่านกล่าวเสริมว่าเราไม่สามารถมองแต่เพียงภายนอกได้ เห็นว่าภายนอกแต่งตัวสวยงาม อาจติดเฮดส์แล้วก็ได้ เพราะฉะนั้นต้องมีการป้องกันที่ดี บางท่านเห็นว่าหากมีการป้องกันที่ดีแล้ว คงจะมีพฤติกรรมล่าสอนได้อีกหลายเตียง ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างหลายท่านเห็นด้วยและชอบใจกับคำตอบนี้ ดังคำกล่าวของหญิงอาชีพพิเศษที่ว่า

“รู้สึกหดหู่ เศร้า ถ้าเค้ามีการป้องกันที่ดีคงไม่ต้องเป็นแบบนี้” หรือชายรักร่วมเพศที่ว่า

“เห็นแล้วสงสารคนที่เป็นแม่บ้าน ไม่รู้เรื่องอะไรเลยแต่ต้องมาติดเชื้อ เรื่องนี้ทำให้เห็นว่าทุกข์มาถึงครอบครัวแล้ว แต่พวกผู้หญิงล่าสอน เห็นแล้วไม่สงสาร ช่างมัน”

“ก่อนจะนอนกับใครก็ต้องคิดให้ดีกว่าก่อน ไม่งั้นอาจต้องไปนอนเตียงนั้น”

“แสดงให้เห็นว่า ผู้ชายก็น่าจะต้องมีความรับผิดชอบบ้างนะ”

- วัตถุประสงค์และความน่าเชื่อถือของภาพยนตร์โฆษณา

โดยส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าโฆษณาต้องการบอกคนทั่วไปที่ยังไม่ติดเฮดส์ว่าต้องรู้จักการป้องกัน โดยมีการใช้เตียงมาเป็นสัญลักษณ์เปรียบเทียบ ทำให้เข้าใจง่าย ดังคำกล่าวของหญิงอาชีพพิเศษที่ว่า

“ตอกย้ำว่าอย่าล่าสอนอย่างเดียวนะคะ ถ้าล่าสอนหลายเตียง สุดท้ายก็ต้องไปนอนเตียงนั้น”

หรือคำกล่าวของชายรักร่วมเพศที่ว่า

“เชื่อว่าถ้าสาธอนแล้วเดียงนี้แน่นอนเลยคะ แต่จริงๆนะที่ หนูบอกเลยว่าหนูเชื่อแต่ทำไม่ได้ แต่หนูมีการป้องกันนะ เพราะณ วินาทีนั้นเรามีความอยาก มีความต้องการ เห็นผู้ชายหล่อๆ ก็อยากไปเที่ยวด้วย”

“ใช่ หยุดไม่ได้หรือเวลาต้องการ - อยากมีเพศสัมพันธ์ แต่ต้องเพิ่มการป้องกัน”

“อันที่จริง การที่จะพูดว่าเชื่อหรือไม่เชื่อนี้ก็ยาก สังคมไทยเรามีค่านิยมมานาน ผู้ชายที่มีผู้หญิงมากนี้ โอ้โห เก่งกล้าอาชานอย นิ่งกินข้าวก็จะคุยแต่เรื่องว่าไปนอนกับใครมา พวกฝรั่งก็เป็น”

“และค่านิยมนี้ก็เป็นกับกลุ่มเกย์ด้วย(หัวเราะ)”

โดยมีชายรักร่วมเพศท่านหนึ่งเห็นว่านังโฆษณาเรื่องนี้ จะเป็นข้อคิดที่ดีสำหรับตัวเอง

“เชื่อนะโดยส่วนตัวแล้ว คิดว่าน่าจะมีผลต่อพฤติกรรม ถ้าครั้งหน้าเวลาจะมีอะไรก็จะเอาหนังสือนี้เป็นอุทาหรณ์ ต้องเลือกมากขึ้น”

- ระดับความน่ากลัว

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มโดยส่วนใหญ่เห็นว่าเรื่องที่ 2 ค่อนข้างน่ากลัว มีชายนักเที่ยวเพียงท่านเดียวที่กล่าวว่าไม่น่ากลัวเลย แต่กลับน่ารักมากกว่า เพราะตัวแสดงมีหน้าตาดี และเป็นธรรมชาติอยู่ แล้วว่าคนโดยส่วนมากมักจะจับชีวิตที่เพียงคนใช้เช่นนี้ และมีหญิงอาชีพพิเศษหนึ่งท่านที่กล่าวว่า เห็นโฆษณาเรื่องนี้แล้วไม่อยากจะทำงานอย่างนี้เลย

- จุดที่ทำให้รู้สึกกลัว

ชายนักเที่ยวเห็นว่า ภาพของความโดดเดี่ยวเดียวดาย, ภาพเตียงของโรงพยาบาลเป็นจุดที่น่ากลัว

“ไม่มีใครอยากอยู่ที่โรงพยาบาลอย่างโดดเดี่ยวเดียวดายอย่างนี้หรอก ดูแล้วมันหดหู๋”

สำหรับหญิงอาชีพพิเศษนั้นเห็นว่า อันที่จริงแล้วเนื้อหาของเรื่องที่มีโฆษณานั้นตรงกับชีวิตจริงของพวกหญิงอาชีพพิเศษอย่างตนทำให้รู้สึกน่ากลัวมาก อีกทั้งภาพของคนที่ต้องเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์บนเตียงคนไข้ และคำพูด "เตียงสุดท้าย" ทำให้รู้สึกหดหู่ใจเมื่อได้ดู

ชายรักร่วมเพศส่วนใหญ่เห็นว่าเนื้อหาเป็นส่วนที่น่ากลัวที่สุด มีเพียงท่านหนึ่งสังเกตเห็นเสียงดนตรีก่อนจะขึ้นภาพ "เตียงสุดท้าย" ว่าจะมีเสียง "ตีม" ดังๆก่อนจะมีภาพ ว่าเป็นเสียงที่น่ากลัว เป็นเสียงที่ตอกย้ำให้รู้สึกว่าเป็นเตียงนั้นะถ้าคุณมีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ

### โฆษณาเรื่องที่ 3 --- "Circurate"

- ความรู้สึกต่อภาพยนตร์โฆษณา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่า หนังสือโฆษณาเรื่องนี้มีความคล้ายคลึงกับในเรื่องที่ 2 โดยบางท่านเห็นว่าการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์กำลังจะลามไปถึงครอบครัวคือภรรยาและลูกแล้ว โดยกลุ่มชายนักเที่ยวและชายรักร่วมเพศมีความเห็นคล้ายคลึงกันระหว่างผู้ที่มีครอบครัวแล้ว กับผู้ที่ยังเป็นโสด ในที่นี้จึงแตกออกเป็น 2 กลุ่ม โดยคนโสดจะเห็นว่าหนังสือเรื่องที่ 3 กับเรื่องที่ 2 มีความคล้ายคลึงกัน แต่คนที่มีครอบครัวแล้วจะเห็นว่าหนังสือนี้น่ากลัวกว่า เพราะเห็นว่าเราเป็นต้นเหตุให้ภรรยาและลูกซึ่งไม่รู้เรื่องอะไรเลยต้องติดเอดส์ ดังคำกล่าวของชายรักร่วมเพศที่ว่า

"เนื้อหาเหมือนเดือนสติเวา คนนั่งอยู่บ้าน ไม่รู้ว่าต้องติดเอดส์เมื่อไหร่"

"เรื่องนี้ความรู้สึกจะแรงกว่า เห็นแล้วน่าสงสาร เพราะมันเป็นภัยใกล้ตัว มันมาถึงลูกถึงเมีย ไซเลยหนังสือนี้น่าจะตั้งชื่อว่า -ภัยใกล้ตัว-" (มีเสียงสับสนุนและตบมือดัง)

- วัตถุประสงค์และความน่าเชื่อถือของภาพยนตร์โฆษณา

โดยส่วนใหญ่ทราบว่ามีสื่อต้องการแจ้งให้ทราบว่ายามีพฤติกรรมสำส่อน เพราะยังมีคนที่ต้องรับผิดชอบอีก หากเป็นตัวคนเดียวอาจจะเที่ยวได้ แต่ถ้ามีครอบครัวแล้ว ก็ไม่ควรทำให้คนในครอบครัวต้องมาเดือดร้อนไปด้วย โดยชายนักเที่ยวท่านหนึ่งได้กล่าวไว้ว่า

"ต้องมาทำให้กลายเป็นครอบครัวเอดส์ & เดือดร้อนถึงคนที่เรารัก"

หรือชายรักร่วมเพศท่านหนึ่งที่เห็นว่า

“บอกคุณผู้ชายว่าย่ำมั่วเลย สงสารลูกเมียเถอะ & เห็นแล้วเชื่อเลย”

เมื่อถามว่าเมื่อเห็นโฆษณาเรื่องนี้แล้ว เชื่อหรือไม่ ชายนักเที่ยวเกินครึ่งตอบว่าเชื่อ โดยที่บางท่านรู้สึกเฉยๆ เพราะตนเองยังโสด คือเมื่อดูแล้วจะเอาตนเองเข้าไปเปรียบเทียบ แต่เพราะยังไม่มีการครบครันให้ต้องรับผิดชอบจึงไม่สามารถตอบได้

ในกลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษนั้น นอกจากมองในจุดของพฤติกรรมล่าสอนทางเพศแล้ว จะมองในจุดของการแพร่ระบาดในลักษณะต่อกันไปด้วย ซึ่งทุกท่านก็เห็นด้วยว่าโรคเอดส์สามารถแพร่ระบาดเช่นนั้นได้จริง

- ระดับความน่ากลัว

กลุ่มชายนักเที่ยวและชายรักร่วมเพศมีความเห็นคล้ายคลึงกันเรื่องของการมีครบครันแล้ว กับคนที่ยังเป็นโสดว่า คนโสดจะเห็นว่าหนังเรื่องที่ 2 มีความน่ากลัวมากกว่าเรื่องที่ 3 เพราะตนเองไม่ได้รู้สึกว่าจะต้องมีหน้าที่รับผิดชอบผู้ใดอีก แต่คนที่มีการครบครันแล้วจะเห็นว่าหนังเรื่องนี้ น่ากลัวกว่า เพราะเห็นว่าเราเป็นต้นเหตุให้ภรรยาและลูกซึ่งไม่รู้เรื่องอะไรเลยต้องติดเอดส์

กลุ่มตัวอย่างชายทั้ง 3 กลุ่มยังเห็นว่า การใช้ภาพน่ากลัวก็จะรู้สึกกลัวมากขึ้นเท่านั้นเอง ไม่ได้รู้สึกว่าไม่อยากดู หรืออยากหลีกเลี่ยงแต่อย่างใด แต่จะส่งอิทธิพลให้ตนเองต้องมีความระมัดระวังมากขึ้น ต้องป้องกันมากขึ้น

- จุดที่ทำให้เกิดความรู้สึกกลัว

กลัวเนื้อหาที่แสดงให้เห็นถึงผลกระทบต่อสังคม, เห็นว่าล่าสอนแล้วติดเอดส์แน่ๆ, เสียงบรรยายน่ากลัว, ไร้อารมณ์และค่อนข้างดั่ง รวมทั้งการใช้เทคนิคสี-การเปลี่ยนสี, โทนมืดเข้มที่ดูแล้วค่อนข้างน่ากลัว, ใจเต้น



## โฆษณาเรื่องที่ 4 --- "กรรม"

- ความรู้สึกต่อภาพยนตร์โฆษณา

โดยส่วนใหญ่เห็นว่าหนังเรื่องนี้ ให้อารมณ์ความรู้สึกที่สะเทือนใจและเศร้าใจมาก โดยเห็นว่าคนที่บริสุทธิ์ต้องเดือดร้อนเพราะคนที่เป็นสามีตัวเอง และเมื่อเทียบกับเรื่องอื่นๆ แล้วเรื่องนี้จะหดหู่ น่ากลัวมากที่สุด ดังคำพูดของชายนักเที่ยวท่านหนึ่งที่ว่า

"อารมณ์หนักไป & ถ้าเอามาเปรียบเทียบกับชีวิตจริงแล้วเนี่ย โห้โห สุดยอดเลย & จะหยุดเลย"

"เห็นว่าคนที่ไปเที่ยวมาจะเกิดสำนึก แต่จะเป็นสำนึกเมื่อสาย เพราะครอบครัวคือคนบริสุทธิ์ แต่ต้องมารับกรรมเพราะตัวเรา" หรือคำกล่าวของชายนักเที่ยวที่ว่า

"สงสารนะ คิดดูสิว่ามันเป็นไปไม่ได้หรอกว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับคนที่เป็นสามีตัวเอง ต้องใส่ถุงยาง ... ตรงนี้นี่มันไม่ได้เกี่ยวข้องกับความรู้ณะ ถึงแม้จะมีความรู้แต่ถ้าสามีไปมั่วมาภรรยาก็มีสิทธิ์ติดเอดส์ได้"

อย่างไรก็ตามบางท่านยังเห็นว่าเรื่องที่ 2 จะตรงกับชีวิตคนโสดอย่างตนเองมากกว่า จึงรู้สึกว่าเรื่องที่ 2 มีความน่ากลัวมากกว่า

"คนโสดอย่างเรา ยังไงก็ไม่เดือดร้อน .. ก็ไม่กลัวเพราะไม่ใช่เรื่องเรา"

- วัตถุประสงค์และความน่าเชื่อถือในเนื้อหาของภาพยนตร์โฆษณา

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวและกลุ่มชายรักร่วมเพศมีความเข้าใจตรงกันถึงวัตถุประสงค์ของโฆษณาชิ้นนี้

"ก็ต้องการบอกให้พวกสามีทั้งหลายรู้ว่า หยุด อย่าไปเที่ยวอีกเพราะผลจะตกกับครอบครัว ซึ่งลูกและภรรยาเราเป็นผู้บริสุทธิ์"

“อย่าไปล่าสอน เพราะจะนำผลมาให้ลูกและภรรยา คำพูดที่ว่า “ลูกจะอยู่อย่างไร” นี้ สะท้อนใจมาก”

โดยกลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศ จะมีการคิดต่อไปถึงผลกระทบที่ตามมาด้วย

“ถ้าเด็กโตขึ้นก็จะมาคิดว่าฉันผิดไหมที่เกิดมาเป็นเอดส์”

“บางทีเด็กที่เกิดมาที่ไม่ติดเอดส์ แต่พ่อแม่ต้องตายไปเพราะเอดส์ เด็กก็จะกลายเป็นเด็ก ก้ำพรี เป็นปัญหาสังคมด้วย”

ต่างกับกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษที่เข้าใจว่าโฆษณาชิ้นนี้ต้องการเตือนให้ระวังตัวมากขึ้น และ ต้องมีการป้องกันที่ดี

- ระดับความน่ากลัว

กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เห็นว่าโฆษณาชิ้นนี้เป็นโฆษณาที่เห็นแล้วน่ากลัวมากที่สุด บางคนเห็นว่าไม่น่ากลัวแต่เศร้า, หดหู่มากกว่า และทำให้รู้สึกที่ต้องระวัง รักตัวเองให้มากขึ้น มีการป้องกันที่ดีและทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

“ดูแล้วทำให้เราต้องคิดเลย หดหู่มากกว่าทุกเรื่อง เพราะภรรยาไม่รู้อิโนอิเหน่”

“อันที่จริงเมื่อพูดถึงเรื่องเอดส์ก็ทำให้ไม่ค่อยอยากไปเที่ยวแล้ว ก็กลัวเหมือนกันนะ แต่พอ ดื่มเหล้ามาแล้วก็อยากไปเที่ยวอีก แต่เวลาเที่ยวก็มีการป้องกันทุกครั้งนะ”

ในเรื่องของถุงยางอนามัยนั้น แม้ทุกคนจะทราบดีว่าการใช้ถุงยางอนามัยไม่สามารถป้องกัน ได้ 100 % แต่ชายนักเที่ยวส่วนใหญ่มีความเชื่อถือในการใช้ถุงยางอนามัยในการลดโอกาสการติด เอดส์

“ป้องกันไม่ 100 % หรือ & ก็ประมาณ 99.99 % นะ”

“อันที่จริงแล้ว มันขึ้นอยู่กับเคราะห์กรรมนะพี่ว่า (หัวเราะ)”

- จุดที่ทำให้เกิดความรู้สึกกลัว

กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่กลัวทั้งภาพสตรีและทารกที่ติดเฮดส์, เสียงคนพูดโดยเฉพาะ คำว่า "แล้วลูกจะไปอยู่กับใคร" และเนื้อหาในโฆษณา

สรุปคะแนนความน่ากลัวในภาพยนตร์ในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม

เมื่อให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนาลองให้คะแนนความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาแต่ละเรื่องที่ฉายให้ดูนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มได้ให้คะแนนความน่ากลัวของโฆษณาแต่ละเรื่องดังนี้

ตารางที่ 4 การให้คะแนนความน่ากลัวโดยกลุ่มชายนักเที่ยว

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7	คะแนนรวม
1	หวัง	8	8	8	7	5	6	5	47
2	เตียงสุดท้าย	9	9	10	8	8	9	8	61
3	Circurate	10	9	9	9	9	7	9	62
4	กรรม	10	10	10	10	10	8	10	68

ตารางที่ 5 การให้คะแนนความน่ากลัวโดยกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คะแนนรวม
1	หวัง	0	0	0	0	0	0	0
2	เตียงสุดท้าย	8	6	8	8	6	6	42
3	Circurate	7	8	6	6	8	8	43
4	กรรม	10	10	9	9	10	10	58

ตารางที่ 6 การให้คะแนนความน่ากลัวโดยกลุ่มชายรักร่วมเพศ

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7	คะแนนรวม
1	หวัง	0	4	0	5	4	0	5	18
2	เตียงสุดท้าย	8	8	9	8	7	6	8	54
3	Circurate	6	6	7	7	9	10	9	54
4	กรรม	7	7	10	9	10	9	10	62

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อเอดส์โดยทั่วไป

- ความรู้สึกเกี่ยวกับเนื้อหาที่สื่อเอดส์นำเสนอ เข้าใจยาก / ง่าย, ใช้ความน่ากลัวมานำเสนอ / ใช้ความรักความอาทร กินใจ

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวและชายรักร่วมเพศโดยส่วนใหญ่เห็นว่าสื่อรณรงค์ในปัจจุบันเข้าใจได้ง่าย ไม่มีความสับสน แต่หากใช้ความน่ากลัวมานำเสนอ จะทำให้เกิดการแบ่งชนชั้นระหว่างกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์กับคนปกติได้ และเห็นว่าการใช้ความเอื้ออาทรน่าจะดีกว่า ดังคำกล่าวของชายนักเที่ยวและชายรักร่วมเพศที่ว่า

“ถ้าสื่อออกมาน่ากลัวเกินไป ในลักษณะรุนแรง เหมือนเป็นการแอนตี้ (Anti) คนเป็นเอดส์ให้ออกไปจากสังคม .. แต่ปัจจุบันดีขึ้นเยอะ เป็นการให้ความรู้ เช่นเรื่องการป้องกัน แม้ว่าเอดส์ก็ยังมีเพศสัมพันธ์ได้ แต่ต้องป้องกัน”

“ขอเนื้อหาเรื่องเกี่ยวกับคนรอบข้าง ให้เป็นห่วงคนอื่นบ้างอย่างตัวอย่างเรื่องที่ 4 ที่ได้ชมให้คิดว่าอาจจะมาเกิดกับลูกเมียได้ เพราะเอดส์มีผลต่อคนอื่นด้วย”

โดยมีชายนักเที่ยวส่วนน้อยที่เห็นว่า ควรใช้ความน่าเกลียดน่ากลัวของรูปภาพมานำเสนอ

“ขอให้มีดนตรีรุนแรงไปเลย เช่นภาพคนใกล้ตายเพราะติดเชื้อเอดส์ ให้ดูรูปผู้ป่วยขั้นสุดท้าย, ให้เห็นความทรมาณความโหดร้ายของโรค, และถ้าเอามาผสมกับเรื่องที่ 2 กับเรื่องที่ 4 ให้มีอารมณ์สะเทือนใจผสมอารมณ์ของการเป็นมนุษย์ก็จะดีมาก ยิ่งไงก็ต้องมีความถี่สูงๆด้วยนะ”

ต่างจากกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษที่เห็นว่าสื่อปัจจุบันยังคงเข้าใจยาก อีกทั้งความยาวของโฆษณาสั้น ทำให้ไม่ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมได้

- สื่อเอเดสส์ที่ชอบมากที่สุด ใน 4 เรื่องที่ได้ฉายไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าไม่มีสื่อเอเดสส์ที่ชอบ แต่ถ้าหากต้องเลือกก็จะชอบสื่อเอเดสส์เรื่องที่ 4 โดยให้เหตุผลว่าเป็นโฆษณาที่ให้อะไรหลายอย่าง บางส่วนจะชอบเรื่องที่ 2 เพราะมีความชัดเจน, เข้าใจง่าย ตรงกับกลุ่มเป้าหมายคนโตอย่างตัวเขา โดยมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ตอบไม่ได้ เพราะไม่มีเรื่องไหนที่รู้สึกชอบจริง ๆ และมีส่วนน้อยที่ชอบเรื่องที่ 3 โดยให้เหตุผลว่าเป็นการเตือนสติว่าอย่ามีเพศสัมพันธ์มากคู่

สำหรับกลุ่มชายรักร่วมเพศส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ชอบเรื่องที่ 1 และ 4 บางท่านบอกว่าชอบทั้งหมดต้องทำออกมาเป็นแคมเปญฯ ให้มีความหลากหลาย

- สื่อเอเดสส์อื่นๆที่ชอบมากที่สุด

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวเมื่อได้ยินคำถามนี้ก็หัวเราะและกล่าวพร้อมกันว่าไม่ชอบสื่อเอเดสส์ชิ้นใดๆเลย บางคนบอกว่าชอบโปสเตอร์ โดยมีอยู่เพียงคนเดียวที่ชอบสื่อที่นำกล้วย, ภาพผู้ป่วยจริงๆ ที่มีอาการ, มีผลที่น่ารังเกียจ

หญิงอาชีพพิเศษครึ่งหนึ่งกล่าวว่าไม่สามารถจำได้ว่ามีโฆษณาอะไรบ้าง และอีกครึ่งหนึ่งที่สามารถบอกโฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ตนเองชอบได้คือเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกรรมกรผู้ใช้แรงงานติดโรคเอดส์, เรื่องที่ลูกสาวขายบริการแล้วติดเอดส์, เรื่องที่พ่อกับแม่ต้องเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ แต่ลูกรอดตาย และมีเนื้อหาว่าโชคดีหรือโชคร้ายที่รอด

กลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศบางท่านจำโฆษณาเรื่อง "หวัง" นี้ได้ สามารถเล่าเรื่องโดยสังเขปให้ผู้วิจัยฟังได้ (ก่อนที่จะมีการเปิดวิดีโอให้ดู) หลายท่านชอบสื่อแผ่นพับ เพราะจะได้เห็นภาพจริง บางท่านเคยได้ดูรายการทางโทรทัศน์ที่มีผู้ติดเชื้อเอดส์มาเล่าเรื่องราวต่างๆให้ฟัง ส่วนบางท่านจำไม่ได้ว่าเคยได้รับชมสื่อเอเดสส์ชิ้นใดบ้าง



- เนื้อเรื่องของภาพยนตร์โฆษณาที่จะสามารถลดอัตราการติดเชื้อได้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเห็นว่าโฆษณาเรื่องที่ 4 จะเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการรณรงค์ปัญหาโรคเอดส์ เพราะจะทำให้คนกลัวโรคเอดส์และอัตราการติดเชื้อจะน้อยลงได้ ส่วนอีกครั้งหนึ่งเห็นว่า เรื่องที่ 2 น่าที่จะมีประสิทธิภาพในการลดผู้ติดเชื้อได้มากกว่า และให้เหตุผลว่าเป็นเพราะตนเองยังโสด ไม่มีครอบครัวต้องรับผิดชอบดูแล และคิดว่าตนเองยังไม่สามารถหยุดพฤติกรรมล่าส่อนทางเพศได้ ในขณะที่มีเพียงคนเดียวที่เห็นว่าเรื่องที่ 3 น่าที่จะทำให้คนติดเชื้อน้อยลงได้ ดังคำกล่าวของชายรักร่วมเพศท่านหนึ่งที่ว่า

“เรื่องที่ 4 Work มากค่ะ เพราะเป็นเรื่องที่ทำจากชีวิตจริงของผู้ติดเชื้อ ใช้คำพูด Emotional สุดฤทธิ์”

“เห็นด้วยว่าหนังเรื่องที่ 4 น่าจะมีประสิทธิภาพมากที่สุด แต่ไม่รู้ละ โดยตัวเองแล้วยังคงเห็นว่าเรื่องที่ 2 จะดีกว่า เพราะเรายังไม่มีครอบครัวหนี ถ้าเอามาใช้ก็ตรงกับตัวเองมากกว่า เห็นแล้วเอามา in กับตัวเอง ไม่ได้คิดว่าถ้ามีครอบครัวจะเป็นอย่างไร”

- ความจำเป็นในการใช้ความน่ากลัวในงานรณรงค์โรคเอดส์

โดยส่วนใหญ่เห็นว่ายังมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ความน่ากลัวอยู่บ้าง แต่ความน่ากลัวในที่นี้ควรเป็นในลักษณะของข้อมูลเท็จจริงที่น่ากลัว มากกว่าภาพผู้ป่วยที่น่ารังเกียจมีผลพวงเพราะจะทำให้ไปทับถมคนที่เป็นเอดส์ โดยมีส่วนหนึ่งกล่าวเสริมว่า ควรใช้ความน่ากลัวสอดแทรกในงาน เช่น ใช้ในลักษณะของอารมณ์ความรู้สึกของผู้แสดง หรือความจริงเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยไม่ควรเน้นให้เห็นจริงจัง เพราะหากเน้นความน่ากลัว จะส่งผลถึงจิตใจของผู้ติดเชื้อ โดยชายนักเที่ยวท่านหนึ่งได้กล่าวว่

“จำเป็นต้องใช้ความกลัว เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกสะเทือนใจ และสร้างภาพได้ชัดกว่า”

- ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการผลิตสื่อรณรงค์โรคเอดส์ในอนาคต

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวและชายรักร่วมเพศต้องการให้การรณรงค์มีเนื้อหาที่หลากหลาย ตั้งแต่สาเหตุของการเกิดโรค, วิธีการป้องกัน และสร้างภาพของความเชื่ออาทร, ให้กำลังใจผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ยังเห็นว่าเรื่องของความถี่ที่ควรที่จะเพิ่มมากขึ้นเช่นกันอีกทั้งต้องมีความต่อเนื่องด้วย

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มยังเห็นด้วยว่า การเรียนการสอนในโรงเรียนควรต้องมีการเปลี่ยนแปลง ให้มีการศึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ยังเป็นเด็กวัยรุ่น โดยควรที่จะสอนตั้งแต่ระดับมัธยมที่ 1 เป็นต้นไป เพราะถ้าให้ได้ศึกษาเรื่องนี้ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา อาจเป็นผลเสียได้เพราะเด็กในวัยนี้จะมีนิสัยอยากรู้ อยากเห็น อยากลองของ ซึ่งอาจทำให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี นอกจากนี้แล้ว ควรที่จะมีการมีกิจกรรมอื่นเพิ่มเติม เช่น การสาธิตการสวมถุงยาง เป็นต้น

“เรื่องนี้อาจเป็นการชี้โพรงให้กระรอกหรือเปล่า เพราะเด็กอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง ถ้ายังไงก็ให้สอนในเด็กโตหน่อยจะดีกว่า สักม.1 น่าจะดีกว่าป. 4-5 นะ”

“ต้องสอนให้รู้จัก Save อย่าไปปิดกัน เพราะเรื่องเพศนี้มันก็เป็นธรรมชาติ เป็น 1 ใน 4 ของสัญชาตญาณของมนุษย์ คือถ้ารักจะสำส่อนก็ต้องรักตัวเองด้วย”

“เราปลูกฝังค่านิยมทางเพศในทางที่ผิดมาตลอด ให้รู้สึกว่าสกปรก ให้อาย พอมาถึงเด็ก รุ่นนี้เลยระเบิดเลย พอมีประจำเดือนก็รู้จักเรื่องเพศ เริ่มมีอะไรแล้ว Madonna มีข่าวคราวเรื่องเพศตั้งแต่อายุ 13 ตอนนี้อายุ 40 แล้ว ก็ไม่เห็นเป็นเอดส์เลย ทั้งๆที่เค้าเป็นผู้หญิงที่ควรจะติดเอดส์ที่สุดในโลก”

สำหรับกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ จะมีความคิดเห็นโดยรวมว่าหนังสือควรเป็นในลักษณะของให้คำแนะนำ, ความรู้ในการป้องกัน และมีความยาวพอสมควร ให้รายละเอียดมากขึ้นหากทำเป็นหนังสือ หนังสืออาชีพพิเศษครึ่งหนึ่งชอบที่อ่านหนังสือคู่มือเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์โดยตรง ส่วนอีกครึ่งหนึ่งชอบที่จะให้ทำเป็นคอลัมน์ในหนังสือนิตยสารมากกว่า นอกจากนี้ส่วนใหญ่ยังมีความเห็นตรงกันว่าน่าจะทำเป็นหนังสือคู่มือชายดีกว่าแจกให้ฟรีโดยไม่คิดมูลค่า

กลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศมีข้อเห็นเพิ่มเติมว่า สื่อควรทำหน้าที่ในลักษณะรุก (Active) มากกว่ารับ (Passive) คือรณรงค์แบบถึงตัว หรือถึงบ้านให้ผู้รับสารได้รับข่าวสารที่ควรรู้ในลักษณะตัวต่อตัว Knock Door หากเป็นในชนบทก็ควรต้องเป็นหน้าที่ของกำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, อาสาสมัครที่จะ

ต้องไปให้ความรู้ถึงบ้าน ซึ่งอาจเป็นในช่วงเย็น, ในเวลาที่สะดวก อีกทั้งควรจัดให้มีการประชุมในหมู่บ้าน จัดตั้งห้องสมุดประจำหมู่บ้าน หรือกิจกรรมอื่นๆ เป็นต้น

นอกจากนี้แล้วยังมีความเห็นเพิ่มเติมว่า สื่อรณรงค์ควรต้องเริ่มต้นสอนในเรื่องของค่านิยมกันอีก เพราะปัจจุบันสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมไปมาก ค่านิยมการรักษาวงศ์วานตัวของเพศหญิงเริ่มลดลง ค่านิยมการมีสามี-ภรรยาเพียงคนเดียวเป็นเรื่องล้าสมัย

“สมัยก่อนพี่เคยเห็นไหมคนเดินช้อปบึงแล้วจับมือกันหนา เดียวนี้นะแถวสยามไปดูสิ นุ่งสายเดี่ยวเดินกันเต็มไปหมด”

“ผู้หญิงสมัยนี้ก็เสีย สิงห์ กระทั่ง แรต นะพี่ พี่เห็นหนูเป็นขนาดนี้แล้ว หนูจะบอกให้ว่าพวกเค้าหนาเท่ากับหนูคุณสิบลေး”

## 5. ความรู้สึกกลัวโรคเอดส์

### ● ความรู้สึกกลัวโรคเอดส์

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวบางท่านจะตอบว่าไม่กลัว เพราะตนเองมีการป้องกันทุกครั้ง มีส่วนน้อยที่เห็นว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัว ส่วนกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ และกลุ่มชายรักร่วมเพศจะตอบว่ากลัวโรคเอดส์มาก เพราะเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ ประณาม หรือเพราะมีอาชีพที่ต้องให้บริการ อีกทั้งดูภายนอกก็ไม่สามารถทราบได้ว่าใครเป็นโรคเอดส์หรือไม่

### ● การคาดประมาณผู้ป่วยเอดส์ในกรุงเทพ มาก / ปานกลาง / ไม่น่าจะมีมาก / ไม่มี

กลุ่มตัวอย่างชายนักเที่ยวกล่าวว่าไม่สามารถประมาณเป็นตัวเลขได้ และไม่ขอประมาณออกมาเป็นตัวเลข แต่คิดว่าน่าที่จะมีมากพอสมควร

กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษเห็นว่า ในกรุงเทพน่าจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์มาก โดยหากให้ประมาณออกมาเป็นตัวเลขแล้วน่าที่จะประมาณ 40 %

กลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศเห็นว่า ในกรุงเทพฯไม่น่าจะมีมากเท่าไร แต่น่าที่จะมีมากในต่างจังหวัดมากกว่า เพราะคิดว่าคนกรุงเทพฯได้รับสื่อค่อนข้างมากและมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ในเกณฑ์ดี หากจะให้บอกเป็นเปอร์เซ็นต์ก็คงจะเท่ากับ 1 ถึง 5 % คือในกลุ่มจะเชื่อว่าคน 100 คนน่าจะมีคนเป็นเอดส์ไม่เกิน 5 คน

- ความคิดว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยง มาก / น้อย ต่อการติดเชื้อเอดส์

กลุ่มชายรักเที่ยวโดยส่วนใหญ่เห็นว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์น้อย เพราะหากตนเองไปเที่ยว ก็จะมีการป้องกันทุกครั้ง

*"เปอร์เซ็นต์น้อยมาก ไม่ค่อยเสี่ยงหรอก น่าที่จะเป็นเรื่องไกลตัว เอดส์คนละโลกกับผม ผมรัดกุมมาก"*

โดยมีเพียงท่านเดียวที่กล่าวว่า ตนคงมีความเสี่ยงอยู่บ้างซึ่งสอดคล้องกับคำตอบของหญิงอาชีพพิเศษ แต่อย่างไรก็ตามพวกเขามีการป้องกันทุกครั้งเพื่อลดความเสี่ยงนั้น

กลุ่มตัวอย่างชายรักร่วมเพศทุกท่านบอกว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ โดยปัจจัยเสี่ยงจะเป็นเรื่องของเพศสัมพันธ์มากกว่าเหตุอื่น แต่บางท่านยังเห็นว่ายังมีสาเหตุอื่นอีก

*"คิดว่าน่าจะเป็นเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นหลัก ยาเสพติดนี่ไม่มีเลย แต่เรื่องเลือดนั้นก็ไม่น่าจะเหมือนกัน เพราะบางที่อาจติดมาจากการทำฟันก็ได้"*

แต่ชายรักร่วมเพศบางท่านเห็นว่า เครื่องมือทางการแพทย์ในปัจจุบันมีการแยกใช้ระหว่างคนปกติกับคนไข้เอดส์อย่างเด็ดขาดอยู่แล้ว ไม่น่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้

*"อันว่าเรื่องเครื่องมือแพทย์นี่ไม่น่าต้องเป็นห่วง อย่างตอนที่ฉันไปผ่าตัดนะ (ผ่าตัดแปลงเพศ) หมอเค้าจะมีการเช็คว่าเราเป็นโรคเอดส์หรือเปล่า ถ้าเป็นเค้าจะไม่ทำให้เลย เครื่องมือเค้าก็จะมีการแยกใช้อยู่แล้ว"*

โดยมีเพียงท่านเดียวเท่านั้นที่เห็นว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงในทุกทาง

- พฤติกรรมการไปรับบริการตรวจเลือด

กลุ่มชายนักเที่ยวทุกท่านเป็นข้าราชการ หน่วยงานจะมีบริการตรวจเลือดทุก 3 เดือนอยู่แล้ว จึงไม่ต้องไปที่อื่น แต่มีบางท่านก็กล่าวว่าเมื่อไปเที่ยวมา แล้วต้องไปตรวจเลือดก็จะไม่สบายใจ พอรู้ผลว่าไม่เป็นก็ดีใจ

กลุ่มตัวอย่างหญิงอาชีพพิเศษทุกท่านบอกว่าเคยไปรับบริการตรวจเลือดตามคลินิกนิรนาม โดยส่วนใหญ่มักจะไปกันเป็นประจำทุก 3 เดือน ทุกคนมีความเชื่อถือในตัวแพทย์มาก อีกทั้งทางคลินิกก็มีบริการให้คำปรึกษาแนะนำที่ดี ส่วนใหญ่ชอบที่จะไปรับคำแนะนำจากคลินิกนิรนาม

สำหรับชายรักร่วมเพศแล้ว จะได้รับคำตอบที่แตกต่างกันไป เช่น ไม่เคยเลย, ไม่อยากตรวจ เพราะกลัว ไม่กล้าไปตรวจ, มีการเช็ก 3 เดือน / ครั้ง, ตรวจสุขภาพปีละครั้งอยู่แล้ว

- การดำเนินชีวิตต่อไปหากเกิดโรคภัยต้องติดเชื้อเอดส์

กลุ่มตัวอย่างทุกท่านเห็นว่าคงจะต้องทนอยู่ต่อไป แม้ว่าจะเสียใจมากและช็อกในครั้งแรกที่รู้ดังคำกล่าวของชายนักเที่ยวที่ว่า

“คอตกลเลย หาทางกลับบ้านไม่เจอเลยมั้ง” หรือ ชายรักร่วมเพศที่กล่าวว่า

“สติแตกไปสักพัก คงทวดก่อน แล้วค่อยตั้งตัว”

อีกทั้งอยากให้คนรอบข้างยอมรับและให้กำลังใจ อย่างไรก็ตามก็มีเพียง 1 คนที่บอกว่าจะไม่บอกใครว่าตัวเองติดเชื้อเอดส์ เพราะไม่อยากให้คนอื่นรู้ กลัวว่าจะรังเกียจเรา แต่ความคิดของคนส่วนใหญ่เห็นว่า น่าจะบอกให้คนใกล้ชิดทราบ เช่น พ่อแม่, เพื่อนสนิท เพื่อที่เขาจะได้ป้องกันตัวเองด้วย กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษกล่าวว่าจะไม่ประกอบอาชีพให้บริการเช่นนี้อีก เพราะกลัวนำเชื้อไปติดผู้อื่น

สำหรับกลุ่มชายรักร่วมเพศนั้นก็มีความรู้สึกเช่นเดียวกันกับทั้ง 2 กลุ่ม



"คงซ็อกเลย สติแตกในช่วงนั้น แล้วค่อยมานั่งคิดว่าจะทำอย่างไรกับชีวิตดี ก็จะไปบอกแม่ เพราะแม่เป็นคนรักเรามากที่สุด และโดยส่วนตัวแล้วก็จะไม่ไปแพร่เชื้อให้ใคร คือจะหยุดมีเพศสัมพันธ์ทันที จากนั้นก็จะเข้าวัดวิปัสสนา ทำบุญมากๆ เพราะชีวิตเราเหลือสั้นแล้ว .. แล้วก็ทำประโยชน์ให้กับสังคม รณรงค์ไม่ให้ล่าสอน"

แต่มีท่านหนึ่งารู้สึกว่าน่าที่จะ "แก้แค้น" คนที่ทำให้ตนต้องมาติดโรคนี้

"ฉันไม่ยอม ฉันต้องแก้แค้น ใครมาทำให้ฉันต้องติดเอดส์ อย่างนี้ต้องทำคืน .. ต้องทำให้แฟนติดเอดส์ให้หมดเลย บังอาจเอาเชื้อมาให้ฉัน"

ตอนที่ 2 ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านเอดส์

#### - ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า สื่อรณรงค์โรคเอดส์มีการเปลี่ยนแปลงไปมากและมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น โดยแต่เดิมจะใช้เทคนิคการดูให้กลัวซึ่งเป็นการใช้สื่อในแง่ลบไม่ให้ความเห็นอกเห็นใจ ใตงกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ชาวสารที่ออกมาเป็นลักษณะที่น่ากลัว, น่ารังเกียจ, เป็นเอดส์แล้วต้องตาย ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความกลัว และจำเป็นต้องหนีออกจากสังคมในที่สุด ทำให้การควบคุมเป็นไปอย่างยากลำบาก ต่างจากปัจจุบันที่สื่อรณรงค์ออกมาอีกในลักษณะหนึ่ง ที่มีความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัดเจน คือการแจ้งให้รู้ความจริง, แสดงถึงความห่วงใยและเห็นอกเห็นใจผู้ติดเชื้อมากยิ่งขึ้น เพราะความจริงที่ว่า เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วไม่ได้เสียชีวิตในทันที อีกทั้งระยะเวลาในการแสดงอาการของโรคมีระยะค่อนข้างยาวนาน คือเน้นให้มองถึงสถานการณ์ในอนาคตมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งเป็นผลอันเนื่องมาจากปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก

โดยในระยะแรก คนทั่วไปมักจะมองว่าโรคเอดส์เป็นเรื่องของสุขภาพเท่านั้น เพราะฉะนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบเกือบทุกส่วนงาน ตั้งแต่การป้องกัน รักษา และดูแลผู้ติดเชื้อ แตกต่างจากปัจจุบันที่คนเริ่มเข้าใจว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาของสังคม การดำเนินงานจึงมีการร่วมมือกันกับหลายหน่วยงาน รวมถึงมีการแบ่งภาระหน้าที่รับผิดชอบออกเป็นส่วนๆ อย่างชัดเจน เช่น สำนักนายจะรับผิดชอบประชาชนโดยทั่วไป กระทรวงสาธารณสุขจะเน้นการทำงานร่วมกับบุคลากรทางสาธารณสุขทั่วประเทศ เช่น แพทย์, พยาบาล, พนักงานอนามัยตาม

สถานีอนามัย, อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน และกลุ่มเป้าหมายที่คนของกระทรวงสาธารณสุขเข้าไปสัมผัสด้วย ในส่วนของสื่อรณรงค์ที่ผลิตขึ้นก็เพื่อนำมาใช้กับบุคคลากรเหล่านี้ใช้โดยตรง ซึ่งในบางครั้งก็อาจมีการทำกึ่งกันกับกลุ่มเป้าหมายประชากรทั่วไปของสำนักงานกษบาง

สำหรับสำนักงานกษนั้น ถือเป็นหน่วยงานกลางที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายหลักเพื่อที่จะมอบหมายให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยรับไปปฏิบัติ โดยสำนักงานกษเองมีหน้าที่รับผิดชอบกับทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างกว้างๆซึ่งก็คือประชาชนโดยทั่วไป และจะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายโดยตรงแยกออกไปตามแต่ละกระทรวง ฉะนั้นสื่อของสำนักงานกษจึงมีลักษณะเป็นสื่อมวลชนส่งสารไปสู่ประชาชนจำนวนมาก ต่างจากหน่วยงานอื่นที่รับนโยบายของสำนักงานกษไปปฏิบัติ เช่น สื่อของกระทรวงสาธารณสุข จะไม่ได้มีลักษณะของสื่อมวลชนเช่นเดียวกับสื่อของสำนักงานกษ เว้นแต่สื่อที่ผลิตใหม่บางเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขโดยตรง เช่น สื่อรณรงค์ในเรื่องของการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน ก็ผลิตขึ้นเพื่อช่วยให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้ทำงานสะดวกมากขึ้น เป็นการประชาสัมพันธ์ให้ทราบว่าการตรวจเลือดก่อนแต่งงานสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ อีกทั้งควรไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลของรัฐ เนื่องจากจะมีการให้คำปรึกษาต่างจากโรงพยาบาลเอกชนที่จะไม่มี รวมถึงสื่อรณรงค์ให้ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก็จะมีผลิตขึ้นใช้ในลักษณะของสื่อมวลชนเช่นกัน

ฉะนั้นแล้ว เนื้อหาสื่อที่ให้กับแต่ละกลุ่มเป้าหมายนั้นจึงมีลักษณะแตกต่างกัน เช่นหากมุ่งกลุ่มเป้าหมายประชาชน เนื้อหาของสื่อจะเป็นในลักษณะกลางๆ เป็นลักษณะของสื่อมวลชนที่ให้ข่าวสารกับสาธารณชนโดยไม่มีการแยกกลุ่มผู้รับสาร เพราะการรณรงค์โรคเอดส์นั้นจะไม่สามารถละทิ้งกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งได้ แต่หากเป็นสื่อบุคคลก็สามารถให้ข่าวสารที่แตกต่างกันได้ เช่น เมื่อบุคลากรสาธารณสุขไปสอนกลุ่มแม่บ้าน ก็จะทำให้การแนะนำปรึกษาที่ต่างจากกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ

สำหรับจุดเน้นสำคัญของการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในปัจจุบันนั้น นโยบายของรัฐบาลจะมุ่งไปยังกลุ่มเป้าหมายสตรี รวมถึงการให้ความเห็นใจผู้ป่วยเอดส์, และที่สำคัญคือจะไม่มองว่าโรคเอดส์เป็นโรคร้าย สามารถอยู่รวมกันกับคนปกติได้ ให้เห็นความจริงว่าโรคเอดส์ไม่ได้มีความน่ากลัวมากมาย ตรงข้ามกับในอดีตที่แม้แต่รับประทานอาหาร หรือพูดคุยกันก็ไม่มีใครอยากร่วมด้วย โดยสำนักงานกษจะมีการรณรงค์ไปยังกลุ่มสตรีเป้าหมายสตรีโดยทั่วไป ในลักษณะของสื่อมวลชน และมีการกำหนดเป็นนโยบายหลักให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยรับไปปฏิบัติ กระทรวงแรงงานก็จะเน้นส่งสารไปยังกลุ่มสตรีที่ใช้แรงงาน เช่น สาวโรงงาน เป็นต้น

สำหรับสื่อของกระทรวงสาธารณสุขนั้น จะให้ข่าวสารกับประชาชนในลักษณะของการสร้างให้เกิดวัฒนธรรมใหม่ขึ้นในสังคม เนื่องมาจากการรณรงค์ในอดีตที่มีข่าวสารหลากหลาย เช่น ให้มีการป้องกันตนเอง, ให้รักเดียวใจเดียว, อย่าล่าสอนทางเพศ ฯลฯ ประชาชนก็ยังคงไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ปัจจุบันเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการสร้างวัฒนธรรมการตรวจเลือดก่อนอยู่กินกัน ในจุดนี้จะสังเกตได้ว่าจะใช้คำว่า "อยู่กินกัน" แทนคำว่า "ก่อนแต่งงาน" เนื่องจากคนในชนบทโดยส่วนมากมักอยู่กินกันในลักษณะของการหอบผ้าผ่อนหนีตามกัน หรืออยู่ด้วยกันโดยไม่มีการแต่งงาน ผู้คนในชนบทส่วนมากจึงคิดว่า ตนเองไม่จำเป็นต้องตรวจเลือดเนื่องจากตนไม่ได้แต่งงานซึ่งเป็นความคิดผิดๆอันเกิดขึ้นมาจากปัญหาทางด้านการใช้ภาษา นอกจากนั้นแล้วยังมีการรณรงค์ให้ตรวจเลือดก่อนตั้งครรรภ์ด้วย เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิงยังคงปลอดภัยจากโรคเอดส์ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าแต่ละหน่วยงานมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ รวมถึงมีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน แต่ก็พบว่ายังมีกลุ่มคนบางกลุ่มที่ยังคงได้รับสื่อเอดส์ในปริมาณน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญสันนิษฐานว่า สำหรับคนไทยแล้ว สื่อรณรงค์น่าจะเข้าถึงหมดทุกกลุ่มเป้าหมาย เพราะจะมีอาสาสมัครหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยดูแล ให้ความรู้ความเข้าใจ แต่ตามชายแดนของประเทศ อาจมีกลุ่มคนอพยพ ย้ายถิ่น เช่น หญิงพม่า, ลาว, เขมร ที่มีอาชีพให้บริการทางเพศที่ยังไม่มีความรู้ในเรื่องของโรคเอดส์ที่ตีพอ อีกทั้งคนกลุ่มนี้เป็นกลุ่มคนที่เข้าถึงได้ค่อนข้างลำบาก อันเนื่องมาจากการอพยพหลบหนีทางราชการและภาษาที่ใช้สื่อสาร แม้ว่าจะมีนักสังคมสงเคราะห์เข้าไปช่วยเหลือ แต่ก็มีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับกลุ่มคนที่เข้าไม่ถึงสื่อเอดส์

ในส่วนของรูปแบบสื่อรณรงค์ในปัจจุบันนั้น นายแพทย์สุรศักดิ์ให้ทรรศนะว่า สื่อเอดส์ในปัจจุบันมีจุดเด่นสำคัญก็คือมีการให้ความรู้ที่ถูกต้อง รวมถึงการเรียนรู้วิธีการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ เพราะสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบันนี้ ต้องยอมรับว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อในปริมาณมาก และคนส่วนนี้ก็เป็นคนส่วนหนึ่งในสังคม และจำเป็นต้องอยู่ร่วมกันในสังคม นอกจากนี้แล้ว การให้ความรู้ที่ถูกต้องทำให้คนกล้าที่จะเข้ามาใช้บริการ การควบคุมโรคสามารถทำได้ง่ายขึ้น

อย่างไรก็ตาม สื่อรณรงค์ในปัจจุบันก็จะพบจุดด้อยในเรื่องที่ทำให้คนรุ่นหลังไม่กลัวโรคเอดส์ ละเลยไม่ใส่ใจโรคเอดส์ ซึ่งต่างจากสื่อรณรงค์เดิมที่ใช้ความน่ากลัวมานำเสนอที่จะมีข้อดีอยู่ในส่วนของการทำให้คนได้ตระหนัก และกลัวภัยอันตรายของโรคเอดส์ แต่หากสื่อสารในลักษณะเดิมก็มีผลกระทบค่อนข้างมากเช่นกัน คือทำให้คนเกิดความกลัวโรคเอดส์, ไม่กล้าไปตรวจเลือด อีกทั้งผู้ติดเชื้อก็ไม่กล้าเผยตัว ซึ่งเป็นผลให้การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์เป็นไปโดยยาก

## ส่วนที่ 2 การใช้ความน่ากลัวมานำเสนอในภาพยนตร์รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ทรรศนะว่า การใช้ความน่ากลัวมานำเสนอนั้นเป็นเรื่องที่พิสุจน์, วิจัย แล้วว่าไม่สามารถนำมาใช้ได้กับทุกเรื่อง ปัจจุบันจึงไม่นำมาใช้อีก ต่างจากเดิมที่สื่อรณรงค์มักใช้เทคนิคการชูให้กลัวเช่นเดียวกับสื่อที่ทางต่างประเทศใช้ เนื่องจากเป็นเพราะในขณะนั้นบุคลากรของประเทศไทยยังไม่มีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ต้นก จึงจำเป็นต้องลอกเลียนแบบสื่อรณรงค์ของต่างประเทศ อีกทั้งความคิดที่ว่าโรคเอดส์เป็นแล้วตาย สื่อจึงออกมาในลักษณะที่น่ากลัว

ต่อมาเมื่อพบว่าการใช้ความน่ากลัวทำให้ผู้รับสารเกิดการปฏิเสธไม่ยอมรับสื่อ จึงไม่น่าที่จะนำมาใช้อีก เพราะเมื่อผู้รับสารไม่ยอมรับสื่อ ณ จุดนั้นเองก็ไม่ได้เกิดประโยชน์อันใดขึ้น อีกทั้งความจริงในเรื่องของโรคเอดส์ที่เมื่อติดเชื้อแล้วก็ไม่ได้เสียชีวิตในทันที คือเมื่อติดเชื้อแล้วจะมีระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 2 ปี จึงจะแสดงอาการ หรือบางคนอาจใช้ระยะเวลามากถึง 5-8 ปีทีเดียว เพราะฉะนั้นเมื่อคนโดยทั่วไปพบเห็นสื่อแล้วจึงไม่ยอมรับสื่อ คิดว่าสื่อที่ออกมาเป็นเรื่องไม่จริง เพราะเห็นว่ามีคนติดเชื้อแล้วไม่ได้เสียชีวิตตามที่สื่อรณรงค์แจ้งเอาไว้ อีกทั้งปัจจุบันนี้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น หากใช้ความกลัวแล้วอาจมีผลกระทบมากมายไม่ใช่เฉพาะกลัวเชื้อเอดส์ จะกลัวคนที่ติดเชื้อเอดส์ด้วย เช่นนี้แล้วเทคนิคการชูให้กลัวจึงไม่มีประสิทธิภาพตามที่คาดหวังไว้

คุณอิทธิพรมีความเห็นว่า แม้ความน่ากลัวจะไม่ได้รับการยอมรับให้ใช้กับงานรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ แต่โดยส่วนตัวท่านแล้วก็ยังเห็นว่าควรที่จะให้อยู่ในระดับหนึ่ง เพื่อเป็นการให้ความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับนายแพทย์สุรศักดิ์ ที่ว่า อันที่จริงแล้วการใช้ความน่ากลัวนั้นมีประโยชน์ แต่จะต้องรู้จักใช้ให้เหมาะสม การสร้างภาพควรที่จะสร้างให้เกิด "ความตระหนัก" มากกว่า "ความตระหนก" และเห็นควรที่จะใช้ความน่ากลัวในระดับต่ำในสื่อรณรงค์โรคเอดส์

ในเรื่องที่กล่าวว่าเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบสื่อ จากการใช้ความน่ากลัวเป็นความเข็ดอาหารต่อผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วทำไมผู้ติดเชื้อยังคงเพิ่มขึ้นนั้น ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ไม่ได้เป็นปัจจัยเดียวที่จะสามารถทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ลดหรือเพิ่มจำนวนได้ อันที่จริงแล้วยังมีปัจจัยอื่นๆประกอบอีกมากมาย อีกทั้งในความเป็นจริงแล้ว ผู้ติดเชื้อรายใหม่มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน ไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างที่เข้าใจ (ตัวเลขผู้ติดเชื้อนั้นเป็นตัวเลขสะสมของผู้ติดเชื้อในแต่ละปีที่ยังไม่ได้เสียชีวิตในทันที) โดยตัวเลขที่ได้นี้มาจากการเจาะเลือดตรวจกับกลุ่มตัวอย่างประชากรในหลายๆกลุ่ม เช่น กลุ่มทหารเกณฑ์ใช้เป็นตัวแทนของเพศชายวัยหนุ่ม อายุ 21 ปี, กลุ่มแม่บ้านและ

หญิงตั้งครรภ์ไว้เป็นตัวแทนของเพศหญิงทั่วไป, กลุ่มผู้บริจาคโลหิตใช้เป็นตัวแทนของประชาชนโดยทั่วไปที่มีความเสี่ยงบ้าง-ไม่เสี่ยงบ้าง เป็นต้น โดยในทุกปีจะมีการเจาะเลือดตรวจในเดือนมิถุนายน และทางกระทรวงมีการเก็บตัวเลขนี้มาประมาณ 5-6 ปีแล้ว . และพบว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่มีแนวโน้มลดลงจริง เช่นในกลุ่มทหารเกณฑ์จะลดลงจากร้อยละ 4 ในปี พ.ศ. 2535 ลงมาเป็นร้อยละ 2.2 ในปี พ.ศ. 2540 และการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ลดลงจากร้อยละ 2.4 ในปีพ.ศ. 2538 ลงมาเป็นร้อยละ 1.7 ในปีพ.ศ. 2540 เป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่ามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแล้ว

ในจุดนี้จะเห็นได้ว่านโยบายของรัฐประสบความสำเร็จในจุดหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม อัตราส่วนกลับมีแนวโน้มไปสู่คนอีกกลุ่มหนึ่ง เพราะโรคเอดส์เป็นโรคที่เริ่มมาจากกลุ่มชายรักร่วมเพศเป็นอันดับแรก แล้วมีการแพร่ระบาดไปสู่กลุ่มชายนักเที่ยว กลุ่มแม่บ้าน และเด็กทารกในที่สุด ปัจจุบันอัตราการติดเชื้อในกลุ่มชายนักเที่ยว, กลุ่มชายรักร่วมเพศมีแนวโน้มลดลง แต่กลับไปเพิ่มในส่วนของกลุ่มแม่บ้าน และเด็กทารกแทน

นอกจากนี้แล้วยังมีการทำวิจัย เพื่อหาคำตอบที่ว่าทำไมยังคงมีผู้ติดเชื้ออยู่ เป็นเพราะยังมีคนที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของโรคเอดส์หรือไม่ โดยการสร้างแบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ขึ้นมาให้กลุ่มตัวอย่างประชากรหลากหลายกลุ่มตอบ ผลที่ได้พบว่า 90 % ของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง แสดงว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เพราะอันที่จริงแล้วยังมีปัจจัยอื่นๆอีกมากมาย เช่น ค่านิยมทางสังคม และ ทศนคติ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามอาจยังคงพบเห็นบางสื่อยังคงใช้ความน่ากลัวอยู่ ซึ่งอันที่จริงแล้วเป็นปัญหาในเรื่องของบุคลากรที่มักมีการเปลี่ยนแปลงอยู่สม่ำเสมอ ทำให้ไม่มีความรู้-ความเชี่ยวชาญในเรื่องของสื่อเอดส์ คนใหม่ที่เข้ามาทำหน้าที่ก็มาตั้งต้นงานใหม่ เพราะคิดว่ยังไม่มียู่ใดทำอะไร ทำให้เรายังคงพบเจอสื่อเช่นนั้นอยู่. อีกทั้งเป็นเรื่องของแต่ละหน่วยงานที่ได้รับนโยบายจากสำนักนายกแล้วก็นำไปสร้างงานรณรงค์ของหน่วยงานของตนเองโดยถือเป็นสิทธิในการผลิตสื่อของแต่ละหน่วยงาน สำนักนายกเป็นเพียงหน่วยงานกลางที่กำหนดนโยบาย แต่จะไม่เข้าไปก้าวก่ายงานของหน่วยงานอื่น

### ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพของสื่อรณรงค์ / การประเมินผล



สื่อรณรงค์โรคเอดส์ในปัจจุบันนี้มีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น เพราะพิจารณาแนวโน้มผู้ติดเชื้อรายใหม่จะพบว่ามีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน ซึ่งเป็นจุดที่ทำให้เห็นว่าการรณรงค์ในปัจจุบันมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สำหรับสื่อรณรงค์ของกระทรวงสาธารณสุข คุณนันทวันเห็นว่าเป็นสื่อที่น่าจะมีประสิทธิภาพบ้างพอสมควร เพราะก่อนการผลิตจะมีการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น เช่นสำรวจว่ากลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในเรื่องใด และเรื่องใดที่ยังคงมีความรู้่น้อยหรือไม่รู้ จากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาประกอบในการผลิตสื่อ อย่างไรก็ตามก็ยังพบว่าสื่อของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลายแห่งยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องมาจากหน่วยงานนั้นๆขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านสื่อ อีกทั้งไม่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่เพียงพอ เพราะฉะนั้นแล้วเมื่อผลิตสื่อออกมาจึงไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร รวมถึงความถี่ในการเผยแพร่และความครอบคลุมต่ำ ไม่สามารถสร้างผลกระทบ (Impact) ได้เท่าที่ควร

และโดยปกติ คนทั่วไปจะเข้าใจว่าแนวโน้มผู้ติดเชื้อเอดส์มีเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นสารที่สื่อมวลชนแจ้งให้สาธารณชนทราบเช่นนั้น ทั้งที่ข้อเท็จจริงพบว่า แนวโน้มผู้ติดเชื้อรายใหม่มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจนนั้น คุณนันทวันให้ความเห็นว่า เรื่องนี้อาจทำให้เกิดผลกระทบทางด้านลบกับสังคมได้ หากสื่อมวลชนให้ข่าวสารกับสาธารณชนว่าปัจจุบันนี้การติดเชื้อเอดส์มีแนวโน้มลดลง คนจะเกิดความเข้าใจ, เชื่อมั่นในทางที่ผิดว่ารัฐบาลคงจะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ได้ ซึ่งอาจเกิดผลกระทบในด้านอื่นตามมาได้ สำหรับตัวเลขผู้ป่วยโรคเอดส์นั้น คุณนันทวันให้ความคิดเห็นว่า ตัวเลขที่ได้นำจะต่ำกว่าความเป็นจริงประมาณ 2 เท่า เพราะผู้ป่วยบางรายอาจไม่มีรายงานเข้ามาหรือบางรายแพทย์อาจรายงานว่าเป็นโรคอื่น แม้ว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ต้องรายงานตามระเบียบของกระทรวง เช่นเดียวกับโรคที่สามารถแพร่ระบาดอื่นๆ เช่น อหิวาตกโรค, ไข้เลือดออก เป็นต้น แต่ไม่ต้องมีตามติดตาม และไม่ต้องมีการรายงานผู้ติดเชื้อดังเช่นในอดีต

สำหรับสื่อรณรงค์ของสำนักนายกนั้น จะมีคณะกรรมการประเมินผล โดยมีองค์กรหลักคือสำนักงานสถิติแห่งชาติ มีหน้าที่ติดตามประเมินผลโดยการสอบถามเชิงสถิติ ไม่ใช่การวิจัย เพราะการวิจัยจะเป็นหน้าที่ของทบวงมหาวิทยาลัยโดยตรง และในแง่ขององค์กรถาวรจะมีผู้ตรวจราชการสำนักนายก ไปตรวจราชการในทุกจังหวัดพร้อมกับมีการแทรกเรื่องโรคเอดส์เข้าไปด้วย

สำหรับการประเมินประสิทธิภาพสื่อของกระทรวงสาธารณสุขนั้นพบว่า ในบางสื่อจะไม่มี



การประเมินประสิทธิภาพ และบางสื่อจะประเมินในลักษณะของการทำ Post test ทั่วประเทศ เช่น ในสื่อสิ่งพิมพ์บางชิ้น เป็นต้น เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านบุคลากรของกองโรคเอดส์ที่มีจำนวนน้อย ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนของหน่วยงานคือ ต้องทำงานโดยไม่มีเวลาหยุดพิจารณาสื่อเท่าใดนัก

#### ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่นอกเหนือจากการประชาสัมพันธ์

คุณอธิพรเห็นว่าเรื่องการรณรงค์สิทธิสตรี, กฎหมายความเท่าเทียมกัน เป็นการส่งเสริมให้สตรีมีสิทธิมีเสียงในการต่อรองกับเพศชายมากขึ้น เป็นการรณรงค์ในอีกทิศทางหนึ่งที่ช่วยให้สามารถลดอัตราการติดเชื้อเอดส์ลงได้

ส่วนคุณนันทวันมีความเห็นว่า การใช้สื่อบุคคลจะเป็นสื่อสนับสนุนที่ดีที่สุด นั่นคือการใช้บุคคลได้พบเห็นตัวอย่างจริงด้วยตนเอง เช่นเมื่อสื่อมวลชนรณรงค์ว่าอย่าเที่ยวหญิงบริการทางเพศ & เพราะครั้งเดียวก็ติดเอดส์ได้ ผู้รับสารมักไม่เชื่อถือสื่อ แต่หากเมื่อมีเพื่อนในกลุ่มติดเชื้อเอดส์ มีอาการอย่างไร และท้ายที่สุดต้องเสียชีวิตไป ก็จะทำให้ตัวบุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมและเลิกเที่ยวหญิงบริการได้เอง สื่อบุคคลจึงนับว่าเป็นสื่อที่มีผลกระทบ (Impact) จริง ยกตัวอย่างเช่น จังหวัดเชียงใหม่แต่เดิม เคยมีผู้ติดเชื้อมากอยู่ในอันดับ 1 ใน 5 ของประเทศไทย แต่ปัจจุบันจังหวัดเชียงใหม่มีผู้ติดเชื้อไม่ถึงอันดับ 1 ใน 10 แล้ว เนื่องจากผู้ติดเชื้อเริ่มที่จะแสดงอาการ และทยอยเสียชีวิต จากเดือนละ 1 คน เป็นสัปดาห์ละ 1 คน และเป็นวันละ 1 คน ในที่สุด

#### ส่วนที่ 5 การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคทางการแพทย์และสังคม การควบคุมป้องกันจึงต้องมีประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีสำนักนายกฯเป็นหน่วยงานกลางทำหน้าที่ประสานงานกับทุกหน่วย และสำหรับสื่อของแต่ละหน่วยงานนั้น ก็จะจัดทำเฉพาะในส่วนที่หน่วยงานนั้นมีหน้าที่รับผิดชอบ โดยจะมีเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกัน เช่น กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ศึกษาให้ความรู้ความเข้าใจในโรค กระทรวงมหาดไทยมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านสังคม, อาชีพ สภาการศึกษาให้ความช่วยเหลือในเรื่องของยาแอสดทีและการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน รวมถึงการประสานงานกับองค์กรเอกชนและองค์การกุศลมากมาย โดยสำนักนายกฯเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่กำหนดนโยบาย เช่น ปีพ.ศ. 2542 นี้ จะรณรงค์กับกลุ่มสตรีและทารกเป็นสำคัญ สื่อที่กระทรวงแรงงานผลิต ก็จะมีลักษณะพิเศษเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่กระทรวงแรงงานรับผิดชอบ เช่น สาวโรงงาน กระทรวงศึกษาธิการจะรับผิดชอบในการรณรงค์กับเยาวชน เป็นต้น โดยในแต่ละหน่วยงานมี

การรณรงค์ที่แบ่งแยกกลุ่มเป้าหมายตามหน้าที่รับผิดชอบ ก็จะไม่มีส่วนใดที่ขัดแย้งแต่จะสอดคล้องกันตามนโยบายที่สำนักนายกฯได้กำหนดไว้แต่ต้น

สำหรับของกระทรวงสาธารณสุขนั้น จะมีการตั้งอนุกรรมการประชาสัมพันธ์มีหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานกับทุกหน่วยงาน รวมทั้งองค์การการกุศลของเอกชน คุณนันทวินให้ความเห็นว่าความขัดแย้งของสื่อที่แต่ละหน่วยงานผลิตขึ้นมานั้นคงไม่มี แต่อาจเป็นในรูปของการซ้ำซ้อนของงาน เช่น สื่อที่กระทรวงมหาดไทยผลิต จะมีกลุ่มเป้าหมายเดียวกับกลุ่มของสำนักนายก เพราะในเรื่องของกลุ่มเป้าหมายที่หน่วยงานแต่ละหน่วยรับผิดชอบ ไม่ได้มีขอบเขตแน่นอน, ไม่สามารถวัดออกมาได้

#### ส่วนที่ 6 กระบวนการผลิตสื่อรณรงค์โรคเอดส์

สื่อรณรงค์ของสำนักนายกฯจะมีคณะกรรมการอนุประชาสัมพันธ์ เป็นคณะทำงานพิจารณาสื่อเอดส์ มีหน้าที่ตรวจตราแผนการผลิตสื่อเอดส์ในแต่ละปีว่าเป็นอย่างไร ตัวอย่างเช่นในปี พ.ศ. 2542 นี้จะเน้นการรณรงค์ในกลุ่มสตรีและทารก ก็จะมีการประกาศนโยบายของสำนักนายกฯและจัดให้มีการประกวดราคาโดยจัดให้ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องขบวนการผลิตสื่อมาแข่งขันกัน โดยที่สำนักนายกเป็นผู้กำหนดว่าการประชาสัมพันธ์จะต้องเป็นการประชาสัมพันธ์แบบครบวงจร ทั้งโฆษณาทางโทรทัศน์, วิทยุ, วิดีโอ, โรงภาพยนตร์, แทรกในละคร, บทความในหนังสือ ฯลฯ และทางสำนักนายกจะเป็นผู้ควบคุมดูแลเอง

เช่นเดียวกับสื่อของสำนักนายกฯ การผลิตสื่อของกระทรวงสาธารณสุขก็จะมีขั้นตอนเริ่มจากการหาข้อมูลเบื้องต้น, ข้อมูลการรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์, งานวิจัยทั่วประเทศ เป็นต้นรวมทั้งศึกษาศถานการณ์และแนวโน้มของผู้ติดเชื้อ โดยดูว่ากลุ่มใดที่มีแนวโน้มติดเชื้อสูงขึ้น และกลุ่มใดที่มีแนวโน้มลดลงจากการเจาะเลือดตรวจกับผู้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ร่วมกับการศึกษาข้อมูลเชิงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเพศ จากนั้นนำมาปรับใช้ในการวางแผนสื่อ คือเมื่อรู้ว่าคนยังมีความเข้าใจในเรื่องใดไม่ถูกต้องก็ต้องนำมาเน้นย้ำบ่อยๆ มีการพัฒนาเนื้อหา ใช้ข้อเท็จจริง และงานวิจัยประกอบ โดยจะมีการประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อศึกษาเนื้อหาที่ต้องการใช้ในการรณรงค์, วัตถุประสงค์ของโครงการ จากนั้นจะให้คณะทำงานนำไปร่างแผนงานมาอย่างคร่าวๆ และนำมาให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบว่าถูกต้องหรือไม่ตามหลักวิชาการ

จากนั้นก็ผลิตเป็นสื่อสิ่งพิมพ์, วิดีทัศน์ หรือสื่อโทรทัศน์ ซึ่งหากเป็นสื่อโทรทัศน์แล้ว โดยส่วนมากจะส่งมอบให้บริษัทเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการผลิตสื่อเป็นผู้ผลิต เพราะต้องการแนวคิดใหม่ๆจากคนนอก โดยมีการจัดประมูลราคา และให้บริษัทเอกชนเข้ามานำเสนอแนวคิด บริษัทที่ชนะการประมูลราคาก็จะ นำไปออกแบบและผลิตตามที่ได้ตกลงกันไว้แต่แรก

ก่อนที่สื่อจะถูกนำไปใช้ จะมีการทำ Pretest กับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กก่อน เช่น กลุ่มนักวิชาการ, ชาวบ้าน เป็นต้น เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของสื่อในเบื้องต้น

สำหรับสื่อสิ่งพิมพ์นั้น โดยส่วนใหญ่ทางกระทรวงสาธารณสุขจะผลิตขึ้นเอง เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึก จึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่จะต้องตรวจตราการใช้ถ้อยคำ, รูปภาพประกอบ, ความสอดคล้องของเนื้อหากับภาพ ฯลฯ ด้วยตนเอง เพราะฉะนั้นในท้ายที่สุดจึงตัดสินใจผลิตขึ้นเอง

#### ส่วนที่ 7 ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตสื่อให้มีประสิทธิภาพ

สำหรับสื่อของสำนักนายภานั้น ปัญหาการผลิตสื่อโดยหลักจะเป็นเรื่องของงบประมาณที่ได้รับลดน้อยลงอันเนื่องมาจากสภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งจากเดิมเคยได้งบประมาณมากถึง 100 ล้าน, 40 ล้าน ปัจจุบันได้รับเพียง 20 ล้าน อีกทั้งสำนักนายภเองต้องแจกจ่ายงบประมาณให้กับหน่วยงานอื่น เช่น กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบปัญหากำลังคนน้อย อีกทั้งทิศทางของการรณรงค์เป็นทิศทางใหม่ที่คนทั่วไปยังไม่เข้าใจ การผลิตสื่อให้ผู้รับสารรับสารโดยไม่รู้ตัวเป็นเรื่องที่ยากต่อการคิดสร้างสรรค์งานโฆษณา โดยในจุดนี้คุณอิทธิพรได้ให้ทรรศนะว่า เนื่องจากในอดีตโรคเอดส์ยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลายเหมือนในปัจจุบัน จำเป็นต้องใหม่รณรงค์ให้คนรู้จัก ต่างจากปัจจุบันที่โรคเอดส์เป็นที่รู้จักกันโดยทั่วแล้ว อีกทั้งสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบันที่มีผู้ติดเชื้อในอัตราสูง การสร้างภาพจำเป็นต้องสร้างในลักษณะของการอยู่ร่วมกันแทนที่จะแสดงให้เห็นความน่ากลัวของโรคเอดส์ เพราะจุดประสงค์ได้เปลี่ยนแปลงไป ความรู้สึกของประชาชนที่ว่าโฆษณาโรคเอดส์ลดลง จึงอาจเป็นเพราะการใช้เทคนิคโฆษณาที่แทรกซึมในตัวผู้รับสารโดยไม่รู้ตัว ให้เห็นภาพของการอยู่ร่วมกันได้ระหว่างผู้ติดเชื้อเอดส์กับคนปกติทั่วไป, ให้เห็นภาพความสุขในครอบครัว เป็นต้น

โดยคุณนั้นเห็นว่าคุณนอกจากปัญหาเรื่องงบประมาณแล้ว บุคลากรที่รับผิดชอบในการสร้างสื่อ นั้น ไม่ควรที่จะเป็นคนคนเดียวหรือกลุ่มเดียวแต่ควรใช้ข้อมูลจากหลายๆแหล่ง มีการศึกษาและทำงานร่วมกัน โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญเข้ามาช่วย

นอกจากนี้ยังเห็นว่าบุคลากรของแต่ละหน่วยงานยังมีลักษณะแข่งงาน ไม่โอเนอ่อนผ่อนตาม ที่ควรจะเป็นกันเป็นผลให้สื่อเอดส์ไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควร

### ส่วนที่ 8 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการผลิตสื่อในอนาคต

ควรที่จะใช้โฆษณาในแง่บวก โดยเน้นเรื่องของการยอมรับผู้ติดเชื้อ ให้พวกเขาสามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมได้ รวมถึงการเน้นเรื่องการป้องกันตนเอง, การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย (Safe sex) โดยอาจให้ดารามาร่วมแสดง ให้ภาพออกมาสวยงาม ดึงความสนใจของผู้รับสารได้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย