

เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่องนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอ โดยเรียงลำดับตามหัวข้อเรื่อง ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับเอดส์
2. บทบาทของสื่อมวลชนกับเอดส์
3. แนวคิดเกี่ยวกับหนังสือพิมพ์กับแนวการนำเสนอเรื่องเอดส์
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวิเคราะห์เนื้อหา
5. แนวการนำเสนอเรื่องเอดส์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. สมมุติฐานของการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับเอดส์

คนส่วนใหญ่ในโลกปัจจุบันมักเคยได้ยินเรื่องเอดส์ไม่มากนักน้อย แต่ละคนจะมีความคิดเกี่ยวกับความหมายและกิตติศัพท์ของเอดส์แตกต่างกัน คนทั่วไปมักพัฒนาความคิด จากกรอบแนวคิดที่สามารถกำหนดความสำคัญต่อมุมมองของชีวิต ดังนั้น การมองปัญหาของการแพร่เชื้อ เอชไอวีและเอดส์ (HIV/AIDS) เกี่ยวข้องกับ 2 กรอบแนวความคิด คือ (1) สุขอนามัยกับความเจ็บป่วย (Health and Illness) และ (2) เพศสัมพันธ์ (Sexuality) เมื่อคนได้ยินเรื่องเอดส์ครั้งแรก มักมีแนวโน้มโยงไปถึงความเข้าใจที่มีอยู่เดิม คือ สุขภาพทางกายและความเจ็บป่วย กับเพศสัมพันธ์ ถึงแม้จะได้รับข้อมูลใหม่ๆ เพิ่มเติมก็ยังถูกนำไปเปรียบเทียบกับความเชื่อเดิมอยู่เสมอ

ไคลน์แมน (Kleinman, 1980) นักมานุษยวิทยา อธิบายถึงบริบท (Context) ตามทฤษฎี Explanatory Model ซึ่งรวมถึงความคิดเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและควรได้รับการรักษาอย่างไร ตามแนวคิดของทฤษฎีนี้ สามารถอธิบาย

ถึงลักษณะการสร้างความคิดในกรณีเชื้อ HIV/AIDS ได้เช่นกัน คือ คนจะแสวงหาคำตอบจากอาการทั้งหลายเช่นเดียวกับอาการเจ็บป่วยทั่วไป คำถาม เช่น

- อะไรเป็นสาเหตุของเอดส์
- จะมีอาการแสดงออกเมื่อใดและอย่างไร
- อาการทางกายภาพของโรคเป็นอย่างไร
- การพัฒนาของโรคเป็นอย่างไร
- จะมีวิธีการรักษาเยียวยาอย่างไร

Kleinman กล่าวว่าทฤษฎี Explanatory Model เกิดจากจิตสำนึกภายในส่วนหนึ่ง และเกิดจากความตระหนักภายนอกส่วนหนึ่ง ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา อันมีผลมาจากการมีโอกาสดพบปะสังสรรค์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่นระยะหนึ่ง เมื่อได้รับข้อมูลความรู้ใหม่ มีการไตร่ตรองพิจารณาและจัดความคิดใหม่ซึ่งสามารถสอดคล้องกับรูปแบบของการขยายความคิดกับความเข้าใจซึ่งมีอยู่แล้วในบุคคลแต่ละบุคคล จึงทำให้เกิดการยอมรับพิจารณาเลือกข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมต่อไป

ฟาร์เมอร์ (Farmer, 1990: 28-40) ได้ศึกษาพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์ในหมู่บ้านไฮติแห่งหนึ่งระหว่างปี ค.ศ. 1984-1990 ก่อนหน้านั้นชาวบ้านคิดว่าเอดส์เป็นอาการของโรคติดต่อทางเลือด กล่าวคือ "...ความเชื่อเดิมเกี่ยวกับการถ่ายเลือดก่อให้เกิดความเข้าใจเรื่องเอดส์ว่า เกิดจากการถ่ายเลือด การมีสัมพันธ์ทางเพศกับเพศเดียวกัน ความอ่อนเพลียจากงานหนักในเมืองหรือการเดินทางไปสหรัฐอเมริกา..." ในปี ค.ศ. 1987 มีความเชื่อกันว่าเอดส์เกี่ยวข้องกับความเป็นวัณโรค บางคนเชื่อว่ามีสาเหตุมาจากทางไสยศาสตร์ ซึ่งในที่สุดชาวบ้านได้สร้างภาพใหม่ของเอดส์ว่าเป็นโรคภัย 2 ประเภท คือ (1) เป็นเรื่อง "ธรรมชาติ" (มีสาเหตุมาจากความสัมพันธ์ทางเพศ) (2) เป็นโรคที่ถูก "ส่งมา" ทางไสยศาสตร์ (จากแม่มดหมอผี)

ในประเทศบอสวานา (Botswana) อิงสแตด (Ingstad, 1990: 28-40) ได้บันทึกผลการศึกษาล้ำคลึงกัน ซึ่งแต่เดิมเชื่อว่าเอดส์เป็นอาการอย่างหนึ่งของโรค meila ซึ่งเป็นโรคทางมลพิษ ที่มีสาเหตุมาจากการทำบาบผิด

ข้อห้าม เกี่ยวกับการติดต่อทางเพศในช่วงปีแรกของการเป็นม่ายของชายหรือหญิง เช่นเดียวกับผลการศึกษาทำนองเดียวกันในประเทศแซมเบีย ปรากฏหลักฐานบันทึก ดังนี้ "การฝ่าฝืนหลักปฏิบัติ ประเพณีทางสังคม ทำให้คนเป็นเอดส์ เรื่องนี้เป็นที่รู้จักกันไป เมื่อผู้หญิงทำแท้ง เธอจะเป็นพาหะของ HIV นอกเสียจากว่า เธอจะทำความสะอาดร่างกายด้วยสมุนไพรที่ถูกต้อง และปฏิบัติธรรม (ทำบุญ) อย่างเคร่งครัด หากไม่แล้ว บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์กับเธอจะได้รับเชื้อเอดส์" (Yamba, 1992)

ปัจจุบัน นักวิชาการเกี่ยวกับเอดส์กำลังเร่งรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไป เข้าใจว่าภาวะการติดเชื้อ HIV/AIDS เป็นโรคชนิดหนึ่ง ที่เกิดจากการติดต่อทางเลือด จากการมีเพศสัมพันธ์ (Sexuality-transmitted disease : STD) และจากการติดต่อทางเลือดจากมารดาสู่บุตร หรือจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้มีเชื้อ HIV/AIDS

สำหรับประเทศไทย คนจำนวนไม่น้อยในสังคมไทยได้เผชิญกับปัญหาเอดส์มาแล้วกว่าทศวรรษ และยังคงต้องเผชิญต่อไปอีกนาน トラบเท่าที่ยังไม่มีวิธีการรักษาที่ได้ผลอย่างแท้จริง เอดส์จึงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีต่อคนในชาติอย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน แม้ว่าหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจะได้ระดมทุนงบประมาณ มาตรการ และความร่วมมืออนานาประการ เพื่อการรักษาและระงับยับยั้งการแพร่กระจายของเอดส์ แต่ปัญหาเอดส์ก็นับวันจะรุนแรงขึ้น จนถึงในปัจจุบัน คาดว่ามีผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วประมาณ 8 แสนคน และมีอาการเป็นเอดส์แล้วกว่า 5 หมื่นคน คาดว่าในปี พ.ศ. 2543 จะมีผู้ติดเชื้อ HIV ถึง 4 ล้านคน (Viravaidaya, et al. : 1991)

ส่วนในประเทศสิงคโปร์ ได้มีการสำรวจผู้ที่ติดเชื้อเอดส์เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2541 พบว่า มียอดผู้ป่วยถึง 854 คน ในจำนวนนี้ พบว่า เป็นผู้มีอาชีพให้บริการ 165 คน ผู้ทำงานด้านผลิต ช่างเทคนิค และเสมียน 254 คน ผู้จัดการและบุคคลที่ใช้ความรู้เฉพาะทาง (Professional) 128 คน ผู้รับจ้างทำความสะอาด 73 คน ผู้ที่ไม่มีงานทำ แม่บ้าน และอื่น ๆ 234 คน คาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอีกในอนาคต (The Straits Times, 1998: 44)

วิจัย โปษยะจินดา และคณะ (2539: 66-77) กล่าวถึงสภาพปัญหา และวิธีแก้ไขไว้ ดังนี้

1. สภาพปัญหา (Status) ได้แก่ การระบาดและอัตราการติดเชื้อ การติดและการถ่ายเชื้อ และพยาธิสภาพ

1.1 การระบาดและอัตราการติดเชื้อ (Epidemic Pattern and Prevalence) จากการศึกษา และข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังเอดส์ (Sentinel Surveillance) ของกระทรวงสาธารณสุข บ่งชี้ชัดเจนว่า อัตราการติดเชื้อมีผลแตกต่างกันมากตามพื้นที่ต่าง ๆ ของตำบล อำเภอ และจังหวัด

1.2 การติดและการถ่ายเชื้อ (Infectivity and transmission) เชื้อไวรัสเอดส์สามารถกลายพันธุ์ได้อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เพราะการทำงานของเอนไซม์ reverse transcriptase ไม่สมบูรณ์ เมื่อเชื้อเอดส์ต่างประเทศถ่ายทอดมาสู่ประชากรไทย ได้มีการกลายพันธุ์เกิดขึ้น จนนักวิชาการกำหนดให้เป็นสายพันธุ์จำเพาะ ได้มีผู้ตั้งสมมุติฐานว่า อาจจะเป็นสายพันธุ์เอดส์ที่มีประสิทธิภาพสูงในการถ่ายทอดเชื้อผ่านพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ ปัจจุบันมีข้อมูลการวิจัยที่แสดงว่าในประเทศไทยมีสายพันธุ์หลายชนิด และมีอัตราการถ่ายทอดแพร่กระจายต่างกันด้วย อาจเป็นเหตุสำคัญที่ทำให้การเกิดโรค อากา และอาการแสดงในผู้ติดเชื้อแต่ละคนผันแปรไม่เหมือนกัน

1.3 พยาธิสภาพ (Pathogenesis) เมื่อร่างกายได้รับเชื้อเอดส์เข้าไป ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงทางภูมิคุ้มกันทางในระบบไหลเวียนโลหิตเป็นกลไกสำคัญที่จะเกิดขึ้นก่อนเพื่อควบคุมการเพิ่มจำนวนและการแพร่กระจายในร่างกาย เป็นที่น่าสังเกตว่าการติดตามศึกษาผู้ติดเชื้อระยะยาวในต่างประเทศ พบผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวนน้อยที่ร่างกายสามารถควบคุมพยาธิสภาพ อากา และอาการแสดงได้เป็นเวลานานกว่า 10 ปี หลักฐานนี้บ่งชี้ว่า ร่างกายมีศักยภาพต่อสู้กับเชื้อเอดส์ได้ดีพอสมควร ทั้งนี้ อาจจะมีปัจจัยนอกส่งเสริมด้วยก็ได้ เช่น โภชนาการ สภาพแวดล้อมทางสังคม และกายภาพ เป็นต้น ความรู้เกี่ยวกับศักยภาพของร่างกายและปัจจัยเกื้อหนุนเหล่านี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์

2. วิธีการแก้ไข (Intervention) ได้แก่ การวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี วิธีป้องกัน และวิธีดูแลรักษา

2.1 การวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี (Diagnostic Test) การวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีเป็นเงื่อนไขเบื้องต้นประการหนึ่งของผลสัมฤทธิ์ในการแก้ไข วิธีการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการซึ่งมีคุณสมบัติสมบูรณ์ คือ ความไวแม่นยำ และถูกต้อง วิธีตรวจที่ง่าย ใช้เวลาน้อย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ราคาสูง และค่าใช้จ่ายต่ำยังไม่มีในปัจจุบัน ทำให้กระบวนการตรวจวินิจฉัยต้องมีขั้นตอน ต้องใช้เวลา บุคลากร การบริหารจัดการ และทุนค่อนข้างสูง กระบวนการตรวจวินิจฉัยที่นิยมใช้ส่วนใหญ่อาศัยปฏิกิริยา Immunology เป็นหลัก เมื่อประกอบกับการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส จะทำให้เกิดอุปสรรคด้านความคลาดเคลื่อนได้ค่อนข้างสูง ถ้ากระบวนการตรวจไม่กำหนดมาตรฐานทุกขั้นตอนให้ดี

2.2 วิธีป้องกัน (Prevention) เนื่องจากการพัฒนาวัคซีนมีขั้นตอนมากกระบวนการศึกษาซับซ้อนและต้องการระบบพัฒนาเป็นอุตสาหกรรมด้วย ทำให้ต้องการทุนสูงและใช้เวลานาน อย่างไรก็ตาม วัคซีนที่มีประสิทธิภาพป้องกันการติดเชื้อได้ดีจะเป็นมาตรการป้องกันที่ดีที่สุด ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาวัคซีนจึงเป็นสิ่งที่ควรพิจารณาดำเนินการ นอกจากนี้ ความรู้ต่าง ๆ ที่ต้องใช้ในการพัฒนาวัคซีนก็มีประโยชน์โดยตรงต่อการป้องกันและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทำให้สามารถเก็บเกี่ยวผลประโยชน์จากการใช้ความรู้ได้โดยไม่ต้องรอจนได้วัคซีนที่ดี จากผลการศึกษาวิจัยจากต่างประเทศในระยะเวลา 2-3 ปีที่ผ่านมา เริ่มเสนอแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ทารก และการใช้สารหล่อลื่นพิเศษใส่ในช่องคลอดป้องกันการถ่ายทอดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ กระบวนการเหล่านี้อาศัยหลักการทำลายเชื้อด้วยสารเคมี ซึ่งจะมีโอกาสได้ผลเร็วกว่าการพัฒนาวัคซีน แต่ไม่มีประสิทธิภาพครอบคลุมการถ่ายทอดเชื้อทุกวิธี

2.3 วิธีดูแลรักษา (Treatment and Care) เนื่องจากวิธีการรักษาเอชไอวียังไม่สามารถช่วยให้ผู้ติดเชื้อหายขาดได้ การควบคุมอาการและพยาธิสภาพด้วยยาหรือสารต่าง ๆ มักจะมีข้อจำกัดทั้งประสิทธิภาพ อาการข้างเคียง และค่าใช้จ่ายสูง สารที่คิดค้นขึ้นใหม่ ๆ มักจะให้ผลที่มีประสิทธิภาพดีในระยะต้น เมื่อทดลองใช้ไปนานเข้าก็จะเกิดการดื้อยาขึ้น จึงมีการศึกษา โดยการเอาสารหลายชนิดมาใช้ร่วมกัน แต่ผลก็มักจะออกมาคล้ายกัน ปัญหาสำคัญของผู้ติดเชื้อเอชไอวีคือถูกสังคมรังเกียจ ทำให้กลายเป็นบุคคลแปลกแยกในสังคม ในระยะ

สุดท้ายของโรคเมื่อมีอาการและอาการแสดงรุนแรงขึ้นจนต้องพึ่งผู้อื่นในการดำรงชีวิต ปัญหาของผู้ป่วยติดเชื้อจะทวีคูณด้วยภาวะเสื่อมโทรมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และขาดผู้อุปถัมภ์ การดูแลรักษาจึงเป็นปัญหาเรื้อรัง และสิ้นเปลืองทรัพยากรสูง ความร่วมมือของครอบครัวและสังคมจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด

บทบาทของสื่อมวลชนกับเอดส์

สื่อมวลชน ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สิ่งโฆษณา ต่างก็มีบทบาทในการเสนอข่าว HIV/AIDS ด้วยการรายงานข่าวเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว เช่น รายงานผลการวิจัยตัวยาที่ค้นพบ สถานบริการให้คำปรึกษาทั้งที่มีอยู่และที่ก่อตั้งขึ้นใหม่ การพัฒนาทางการแพทย์และทางจิตใจ การให้ความรู้เกี่ยวกับสภาพทางกายภาพปัจจุบัน การพัฒนาของเอดส์ และวิธีการรักษา ฯลฯ ซึ่งจะเห็นว่าสื่อมวลชนได้ทำหน้าที่ให้ข่าวสารข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ในสภาพปัจจุบัน ให้ความเข้าใจ และการสนับสนุน (Sensitization and advocacy) ด้วยการเปิดโอกาสให้เสนอความคิดเห็น การหาทางป้องกัน ตลอดจนการสร้างบรรยากาศของการมีส่วนร่วมกันเพื่อการแก้ปัญหาของสาธารณชน

การเสนอข่าวว่า HIV/AIDS สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนและเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขโดยตรง สื่อมวลชนสามารถเสนอข้อมูลในแนวดังกล่าว เพื่อให้เกิดความเข้าใจว่า เอดส์เป็นปัญหาที่สามารถเกิดขึ้นกับ "บุคคลอื่น ๆ" ได้เช่นกัน ดังที่ โมตติ และคณะ (Moatti et al., 1992) ชี้ว่า "สื่อมวลชนอาจเป็นตัวแทนที่เหมาะสมอย่างยิ่งในการส่งผ่านข่าวสารที่มีการแสดงออกในเชิงให้กำลังใจของข้าราชการสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ และผู้มีบทบาทเป็นผู้นำสังคม ในเรื่องการแก้ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสังคม" นักสื่อสารมวลชน สามารถช่วยเรียกร้องให้เพิ่มบริการด้านการป้องกันรักษาเอดส์ หรือยกร่างกฎหมายลงโทษการสร้าง ความรังเกียจเหยียดฉันท่อกผู้ตกอยู่ในภาวะติดเชื้อ HIV/AIDS เป็นต้น ซึ่งเท่ากับสื่อมวลชนได้แสดงบทบาทของผู้ส่งเสริมทางพัฒนาสังคม

นอกจากนี้ สื่อมวลชนยังสามารถให้การสนับสนุนการป้องกันและรักษา ด้วยการให้เนื้อที่ในหนังสือพิมพ์ และให้เวลาการออกอากาศทางวิทยุและโทรทัศน์

เช่น การเชิญผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้ในรายการสนทนา การสร้างคอลัมน์ถาม-ตอบทางหนังสือพิมพ์ การให้ความร่วมมือหรือแรงค์ การประกาศคำขวัญทั้งของรัฐบาลและองค์กรเอกชน ฯลฯ เท่ากับช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเอดส์สามารถเข้าถึงประชาชนผู้รับสารได้กว้างไกล ดังที่ เพลอร์ (Perl, 1991) ได้กล่าวไว้ว่า "บทบาทดังกล่าวได้สนับสนุนและเสริมย้ำความรู้ของแต่ละบุคคลจากช่องทางอื่น ๆ ได้มากขึ้น และยังช่วยให้ปัญหาเอดส์ยังคงอยู่ในความสนใจของผู้นำความคิด ผู้นำสังคม ตลอดจนช่วยกระตุ้นให้การเสนอข่าวสารมีประโยชน์ ถูกต้อง กว้างขวางขึ้น"

สื่อมวลชนยังมีบทบาทสำคัญในการสร้างบรรยากาศและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการช่วยป้องกันการติดเชื้อ HIV/AIDS อีกด้วย นอกจากนี้ การสนับสนุนดังกล่าวสามารถทำได้ ด้วยการถ่ายทอดให้เกิดความชัดเจนของบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่าง เช่น ในการสำรวจทัศนคติของนักศึกษาสังคมสงเคราะห์ประเทศซิมบับเว พบว่า คำว่า AIDS ได้กลายเป็นเรื่องตลกขบขัน เมื่อคำศัพท์ดังกล่าวได้ถูกเปลี่ยนแปลงเป็นที่มาของความหมายว่า "ความคิดของชาวอเมริกันเพื่อลดปริมาณการร่วมเพศ" (AIDS = American's Idea for Discouraging Sex) (Pitts and Jackson, 1993: 212-219) ถ้าการแปลงความหมายเป็นเรื่องตลกเหล่านี้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางในพื้นที่ใด การรณรงค์ของสื่อมวลชนคงมีส่วนช่วยโหมกระพือการเปรียบเปรยนี้มากขึ้น ในประเทศแถบคาริบเบียน คำว่า เอดส์ ได้ถูกแปลความหมายเป็น "การกระทำเพื่อป้องกันตัว" (AIDS = Action in Defense of Self) ในการอธิบายการป้องกันเอดส์ การหยุดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมก่อนแต่งงานและ/หรือการแนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ ก็สามารถเสนอแนะได้เหมือนเป็นเรื่อง "สามัญ" ด้วยการแทรกในการแสดงละครหรือภาพยนตร์อย่างแนบเนียน

สื่อมวลชน สามารถสนับสนุนการสร้างเสริมกำลังใจและความเอาทรแก่บุคคลผู้ตกอยู่ในสภาวะการติดเชื้อ HIV/AIDS เพื่อช่วยลดความรู้สึกหวาดกลัว ขจัดความรังเกียจเดียดฉันท์ และให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลเหล่านั้นอย่างแท้จริง การสร้างภาพบรรยากาศความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้รับเชื้อดังกล่าว และการเสนอข้อมูลความรู้ที่เป็นประโยชน์เพื่อเป็นแนวทางการต่อสู้โรคร้าย การป้องกัน และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ย่อมเป็นทางหนึ่งของความสำเร็จของการดำเนินเชื้อของโรคร้ายนี้ได้

The International Federation of Red Cross & Red Crescent Societies (อ้างใน มาลี บุญศิริพันธ์, 2539: 147) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับความสำคัญของยุทธวิธีการนำเสนอเรื่องเอดส์ของสื่อมวลชนไว้ว่า การรายงานเรื่องเอดส์อย่างเที่ยงตรงและมีสาระ มีความสำคัญยิ่งต่อการสร้างความร่วมมือระดับโลก ที่จะช่วยลดการแพร่ระบาดของเอดส์ได้ เพราะคนจำนวนมากอาศัยสื่อมวลชนเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับเอดส์ ดังนั้น สื่อมวลชนจะต้องมีความรับผิดชอบ การรายงานเรื่องเอดส์ ควรจะถูกต้อง เที่ยงตรง สมดุล และไม่ตัดสินเอง การเสนอข้อมูลที่ผิดพลาดแม้เพียงบางส่วนก็สามารถเป็นเหตุให้เกิดความหวาดกลัว อันนำไปสู่ความรู้สึกรังเกียจเดียดฉันท์ผู้เป็นเอดส์หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น ในบางกรณีสื่อมวลชนมีแนวโน้มที่จะเน้นเรื่องสถิติหรือการค้นคว้าทางการแพทย์โดยปราศจากการให้ความยุติธรรมด้านมนุษยธรรม และยังหันเหความสนใจของประชาชนไปจากเรื่องที่มีความสำคัญไม่แพ้กัน คือ เรื่องการเยียวยารักษาผู้ป่วยเอดส์ การหลีกเลี่ยงความเดียดฉันท์กีดกัน หรือการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น การรายงานข่าวในเรื่องเหล่านี้ ถ้าหากรายงานผิดพลาดและอย่างมีสีสัน อาจสร้างความอ่อนไหวต่อความรู้สึกเหล่านั้นได้ ทั้ง ๆ ที่เป็นความผิดของนักข่าว ซึ่งบางครั้งก็ไม่ทราบว่าคุณสมบัติเหล่านั้นไม่ถูกต้อง

แนวคิดเกี่ยวกับหนังสือพิมพ์กับแนวการนำเสนอเรื่องเอดส์

แนวคิดเกี่ยวกับหนังสือพิมพ์

หนังสือพิมพ์เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทหนึ่ง ที่มีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของสังคมมนุษย์ เราสามารถทราบข่าวสาร เหตุการณ์ และสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะใกล้และไกลตัวจากหนังสือพิมพ์

คำว่า "หนังสือพิมพ์" ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์ พ.ศ. 2484 ระบุว่า หนังสือพิมพ์ หมายถึง สิ่งพิมพ์ซึ่งมีการจำหน่ายเช่นเดียวกัน และออกหรือเจตนาจะออกตามลำดับเรื่อยไป จะมีกำหนดระยะเวลาหรือไม่ก็ตาม (ดร.ณิธิรุฎีกษ์, 2529: 1)

หนังสือพิมพ์ มีลักษณะเป็นกระดาษหน้าใหญ่ จำนวนหลายแผ่น พับได้ มีจุดมุ่งหมายในการเสนอข่าวสาร และสิ่งที่น่าสนใจทั่วไป

หนังสือพิมพ์รายวัน คือ หนังสือพิมพ์ที่เสนอข่าวเป็นประจำทุกวันอย่างสม่ำเสมอ สำนักพิมพ์มักจะอยู่ในเมืองหลวง หรือเมืองใหญ่ ๆ ลงข่าวทุกชนิด เช่น ข่าวในประเทศ ข่าวธุรกิจ ข่าวสังคม ข่าวกีฬา และข่าวบันเทิง เป็นต้น โดยข่าวที่นำมาลงต้องเป็นข่าวสด ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในวันนั้น หรืออย่างช้าไม่เกิน 2-3 วัน (Adams, 1959)

โดยทั่วไปแล้ว หนังสือพิมพ์จะมีระยะเวลาการออกในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ เป็นรายวัน หรือรายบักซ์ เป็นต้น ลักษณะเด่นเฉพาะของหนังสือพิมพ์ คือ เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่ไม่ได้เย็บเล่มเหมือนหนังสือหรือนิตยสารทั่ว ๆ ไป

หน้าที่ของหนังสือพิมพ์

หนังสือพิมพ์มีหน้าที่สำคัญหลายประการ คือ

1. ให้ข่าวสาร หนังสือพิมพ์มีหน้าที่หลัก คือ ต้องแสวงหาข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมารายงานให้ประชาชนได้ทราบ โดยอาจรายงานในลักษณะของข่าว บทความ หรือสารคดีก็ได้ แต่จะต้องให้ข้อมูลตามตรงอย่างสมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้ผู้อ่านรับทราบเหตุการณ์ทั้งหมดและสามารถวินิจฉัยได้ด้วยตนเอง

2. ให้ข้อเสนอแนะ หน้าที่ในการให้ข้อเสนอแนะ หรือชี้แนะแนวทางนั้น ต้องไม่ใช่เป็นการเสนอแนะในการรายงานข่าว เพราะข่าวคือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง การเสนอแนะ ควรแสดงความคิดเห็นต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือต่อข่าวที่ได้รายงานไปแล้ว โดยผ่านทางคอลัมน์ต่าง ๆ เช่น บทบรรณาธิการ บทความ วิเคราะห์ บทความ เป็นต้น

3. ให้ความบันเทิง หน้าที่ส่วนนี้ หมายถึง ความบันเทิงที่ผู้อ่านจะได้รับจากการอ่านเนื้อหาในหนังสือพิมพ์ เป็นการผ่อนคลายความตึงเครียด และพักผ่อนสมองไปด้วยในเวลาเดียวกัน เช่นความบันเทิงที่ได้รับจากการอ่านการ์ตูน บทความ สารคดี และบทวิจารณ์

4. เป็นสื่อในการโฆษณา การขายเนื้อหาที่โฆษณาเป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุดของหนังสือพิมพ์ หากเนื้อหาที่โฆษณาเปรียบเหมือนเป็นเส้นโลหิตของธุรกิจหนังสือพิมพ์ รายได้จากการโฆษณาเปรียบเหมือนโลหิตของหนังสือพิมพ์ ถ้าไม่มีโฆษณา หนังสือพิมพ์ก็อยู่ไม่ได้ และผู้อ่านอาจจะต้องซื้อหนังสือพิมพ์ในราคาที่แพงขึ้น

บทบาทและหน้าที่ของหนังสือพิมพ์ที่มีต่อสังคม

แฟรงค์ ดับลิว รูเชอร์ (Rucher, 1968) ได้กล่าวถึงบทบาทของหนังสือพิมพ์ที่มีต่อสังคมไว้ ดังนี้

1. ทำหน้าที่แถลงการณ์โดยเสนอข้อเท็จจริงต่างๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน
2. ให้สาระสำคัญของข่าว โดยอาจจะมีภาพประกอบความเข้าใจได้
3. สร้างประชาชาติ โดยการกระตุ้นให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นลงในหนังสือพิมพ์
4. เผยแพร่ชุมชนของตนต่อโลกภายนอก ชี้ให้เห็นถึงข้อบกพร่อง ข้อควรแก้ไขของชุมชน
5. บังคับและเหนี่ยวรั้งการกระทำที่ผิดจากวิถีทางประชาธิปไตย
6. ให้การศึกษาแก่ผู้อ่านด้วยการให้ความรู้

หนังสือพิมพ์ มีบทบาทต่อสังคมในการถ่ายทอดข่าวสารข้อมูล ให้ความกระจ่างแก่ประชาชน ด้วยการรายงาน และอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นในโลก โดยมีนักข่าวทำหน้าที่เสมือนหูและตา คอยรับฟัง มองดู และรายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มีผู้ให้นิยามคำว่า "ข่าว" แตกต่างกันไปหลายท่าน เช่น

ข่าว คือ เหตุการณ์หรือข้อเท็จจริงที่ประชาชนสนใจใคร่รู้

ข่าว คือ รายงานของเหตุการณ์ปัจจุบัน มีความยุติธรรม ทันเหตุการณ์ ถูกต้อง

ข่าว คือ สิ่งที่ประชาชนสนใจ

ข่าว คือ สิ่งที่บรรณาธิการหนังสือพิมพ์ตัดสินใจเลือกลงพิมพ์ เพื่อเสนอต่อผู้อ่าน

ข่าว คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและมีความสำคัญ ฯลฯ

นอกจากนั้น ยังมีผู้อธิบายคำว่า บทความ คอลัมน์ บทบรรณาธิการหรือ บทนำ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

บทความ หมายความว่า ความเรียงที่เสนอเรื่องราวต่าง ๆ อันเป็นจริงมิใช่เรื่องสมมุติ เขียนขึ้นด้วยท่วงทำนองที่ค่อนข้างเอาจริงเอาจัง โดยนัยนี้อาจหมายถึงบทความทางวิชาการ บทวิเคราะห์เหตุการณ์ รวมทั้งอาจจะหมายถึงบทความสารคดีด้วยก็ได้

คอลัมน์ โดยทั่วๆ ไป ในหนังสือพิมพ์ มักเป็นข้อเขียนที่มีความสมบูรณ์ในตัวเอง มีความยาวจำกัดอยู่ในเนื้อที่เฉพาะ มักใส่ชื่อผู้เขียนหรือใส่นามปากกา และมักมีตำแหน่งที่นำเสนอหรือมีหน้าประจำ นอกจากนี้ ยังรับฟังความคิดเห็นจากผู้อ่านด้วย

บทบรรณาธิการ หรือ บทนำ คือคอลัมน์ประจำหนังสือพิมพ์คอลัมน์หนึ่ง ที่ปรากฏในหน้าบทบรรณาธิการ เพื่อแสดงความคิดเห็นของหนังสือพิมพ์ฉบับนั้น ๆ ต่อเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง โดยผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบคอบ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการวิเคราะห์เนื้อหา

ความหมายของการวิเคราะห์เนื้อหา

การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นระเบียบวิธีวิจัยประเภทหนึ่งที่นิยมใช้ในการวิจัยการสื่อสาร มีผู้ให้คำนิยามของการวิเคราะห์เนื้อหาหลายท่าน ดังนี้

เกษม ศิริสัมพันธ์ (2507: 3) ได้ให้นิยามว่า การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นการวิจัยสื่อสารมวลชนชนิดหนึ่งที่มุ่งศึกษาเฉพาะตัวเนื้อหาของสื่อมวลชน ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ นิตยสาร รายการวิทยุกระจายเสียง รายการวิทยุโทรทัศน์ เพื่อวิเคราะห์ถึงแนวโน้มของเนื้อหา

อรนุช เลิศจรยารักษ์ (2524: 16) ได้ให้นิยามว่า การวิเคราะห์เนื้อหา คือ การวิเคราะห์ให้เห็นประจักษ์ สืบรวจเนื้อหาซึ่งแฝงอยู่กับเครื่องมือสื่อสาร โดยการจัดประเภท จัดทำตาราง และหาค่าจากสัญลักษณ์และใจความ เพื่อเข้าถึงความหมายและผลกระทบ

คริสเพ็นดอร์ฟ (Krippendorff, 1980: 21) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการวิเคราะห์เนื้อหาไว้ว่า เป็นเทคนิคการวิจัยอย่างหนึ่ง จากข้อมูลที่คล้ายคลึงกัน ทำเครื่องมือให้มีความเชื่อถือได้ แสดงผลสรุปที่ถูกต้อง เทียงตรง จากข้อมูลไปสู่สภาวะแวดล้อมของข้อมูล

สรรคร์วี คชาชีวะ (2525: 18) สรุปความหมายของการวิเคราะห์เนื้อหาไว้ ดังนี้

1. การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นเทคนิคการวิจัยอย่างหนึ่งที่ศึกษาในเชิงวิทยาศาสตร์

2. การวิเคราะห์เนื้อหา ต้องมีการสร้างเครื่องมือที่มีความเป็นปรนัย (Objectivity) และมีความเชื่อถือได้ (Reliability) คือ สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลชุดเดียวกัน แต่ต่างสถานการณ์กัน และผู้วิจัยต่างกัน แต่ได้ผลสรุปออกมาเหมือนกัน

3. การวิเคราะห์เนื้อหา ควรอธิบายความหมายได้ทั้งในเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) อย่างมีความเที่ยงตรงตามธรรมชาติของสาร (Validity) เนื่องจากสารไม่ได้มีความหมายเพียงอย่างเดียว คือ อาจมีทั้งความหมายนัยประหวัด (Connotations) และความหมายตรง (Denotations) ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับผู้ส่งสาร และบุคลิกลักษณะของผู้ส่งสาร

Krippendorff, 1980: 52-55) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า กระบวนการในการวิเคราะห์เนื้อหา ประกอบด้วยสิ่งต่อไปนี้

1. กระบวนการข้อมูล (Data Making Process) คือ ข้อมูลเป็นหน่วยหนึ่งของข่าวสารซึ่งบันทึกอยู่ในสื่อที่มีความคงทนถาวร ข้อมูลไม่ใช่ข้อเท็จจริง แต่เป็นการทำให้อยู่ในรูปแบบหนึ่ง เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยในการวิเคราะห์เนื้อหา จะนำเอาข่าวสารที่ไม่มีโครงสร้างทางภาษาชัดเจน มาทำให้อยู่ในรูปของการวิเคราะห์

ข้อมูลที่ได้มาจะต้องเป็นตัวแทนที่ดีของปรากฏการณ์ โดย

- (1) เรื่องที่สนใจจะศึกษา ต้องแยกเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unitizing)
- (2) จำนวนหน่วยที่จะบันทึก ต้องผ่านการสุ่มตัวอย่าง (Sampling) อย่างมีระบบ
- (3) หน่วยทุกหน่วย ต้องมีการลงรหัสให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถทำการวิเคราะห์ได้

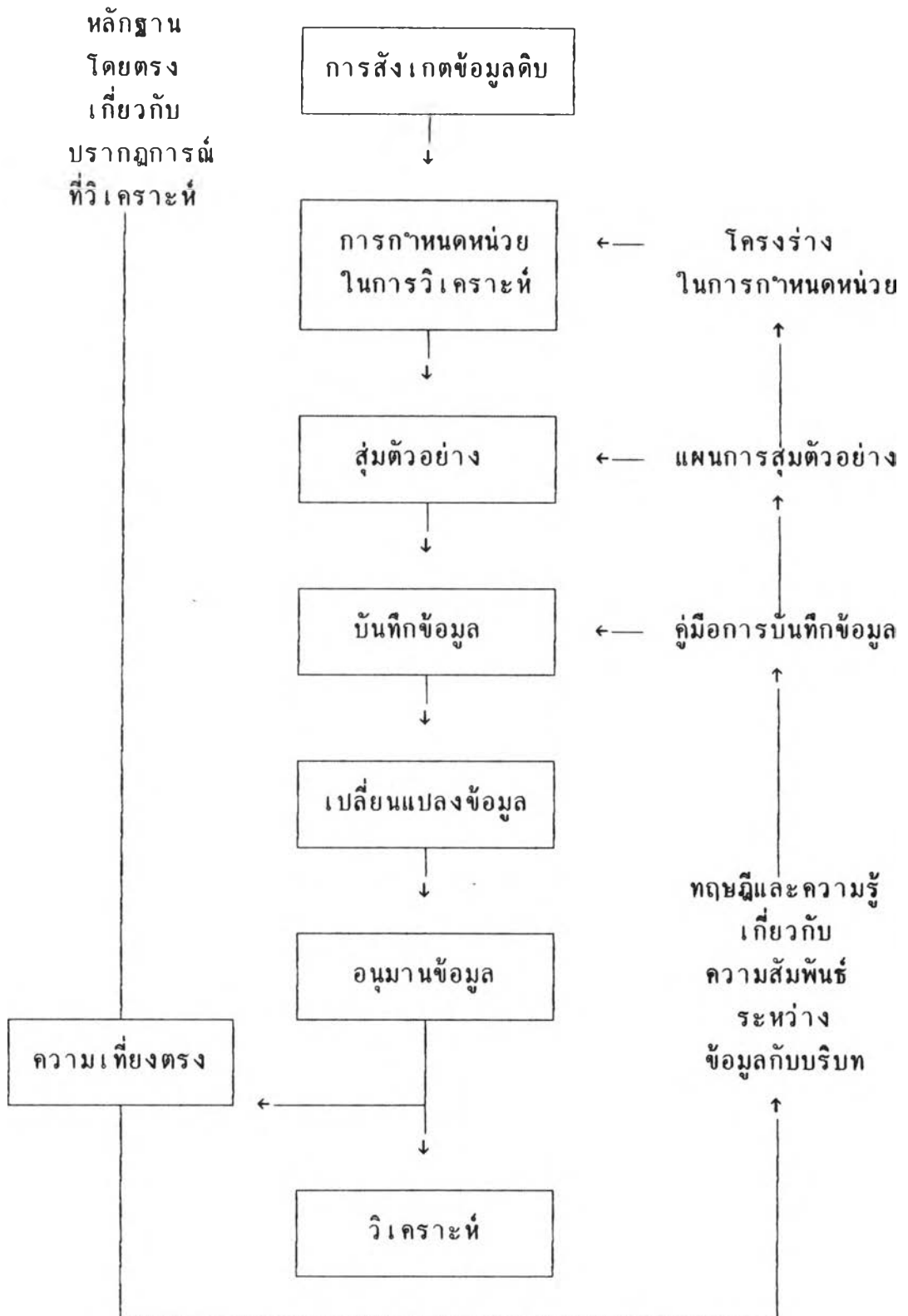
2. การเปลี่ยนแปลงข้อมูล (Data Reduction) คือ การจัดทำข้อมูลให้อยู่ในลักษณะที่สามารถนำมาใช้กับเครื่องคอมพิวเตอร์ได้

3. การอนุมานข้อมูล (Inference) คือ การพิจารณาข้อมูลอย่างมีเหตุผล ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับการใช้สถิติ และต้องทำอย่างมีความเที่ยงตรง

4. การวิเคราะห์ (Analysis) คือ กระบวนการในการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบที่สังเกตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หรือมีการพรรณนาผลของการวิเคราะห์อย่างชัดเจน

สรรค์รวี คชาชีวะ (2525: 18) ได้แสดงแบบจำลองของกระบวนการในการวิเคราะห์เนื้อหาไว้ ดังต่อไปนี้

แบบจำลองของกระบวนการในการวิเคราะห์เนื้อหา



แนวการนำเสนอเรื่องเอดส์

ตามหลักความจริง มาตรฐานในการรายงานเรื่องเอดส์ ไม่ได้มีความแตกต่างจากหลักการในการรายงานเรื่องอื่น ๆ สหภาพนักข่าว และสมาคมสื่อมวลชนหลายแห่ง (อ้างใน มาลี บุญศิริพันธ์, 2539: 148-153) ได้จัดพิมพ์แนวทางการรายงานข่าวไว้มากมาย ซึ่งยืนยันว่า การรายงานข่าวที่ดี จะต้องประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ 5 ประการ คือ

1. มีความถูกต้อง (Be accurate)
2. มีประเด็นเกี่ยวข้อง (Be relevant)
3. เคารพความเป็นส่วนตัว (Respect privacy)
4. หลีกเลี่ยงความมีสีสันเร้าใจจนเกินจริง
(Avoid exaggeration)
5. มองในแง่บวกที่ดี (Be positive)

ข้อเสนอแนะเหล่านี้ ได้ถูกกำหนดขึ้น เพื่อให้การรายงานข่าวเกี่ยวกับเรื่องการติดเชื้อ HIV/AIDS ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ควรได้รับการปฏิบัติและการรายงานในสื่อมวลชนอย่างถูกต้องและเหมาะสมเป็นพิเศษ ผู้วิจัยเห็นว่าหนังสือพิมพ์ เป็นสื่อมวลชนที่มีอิทธิพลต่อการติดตามข่าวสารเรื่องเอดส์ที่สำคัญสื่อหนึ่ง จึงได้นำเสนอในรายละเอียดของหลักการที่สำคัญทั้ง 5 ประการ ดังนี้

ความถูกต้อง (Be accurate)

ความถูกต้อง หมายถึง ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเป็นข้อเท็จจริงควรเป็นพื้นฐานของการรายงานเรื่องเอดส์เสมอ ข้อมูลที่ถูกเผยแพร่ออกไป จะต้องเป็นธรรมและเที่ยงตรง ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการบิดเบือนข้อเท็จจริง การคัดเลือกรายการให้ข้อมูลผิด สามารถทำให้เกิดความหวาดกลัวอย่างไม่น่าจะเป็นและอาจนำไปสู่การกีดกันรังเกียจขึ้นได้ การรายงานอย่างผิด ๆ และไม่กระจ่างชัดเจนเพียงพอ อาจก่อให้เกิดผลร้ายอย่างใหญ่หลวง ซึ่งไม่ช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเอดส์ หากมีปัญหาเกี่ยวกับความถูกต้องของข้อมูล

ควรจะได้ปรึกษากับองค์กรที่ทำหน้าที่ด้านเอดส์โดยตรง ซึ่งได้แก่ คณะกรรมการ หรือกองควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ สภากาชาด สมาคม หรือแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ที่เชื่อถือได้ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในข้อมูลที่จะรายงานอีกครั้งหนึ่ง

ประเด็นเกี่ยวข้อง (Be relevant)

ประเด็นที่เกี่ยวข้อง ไม่ควรจะกล่าวถึงเชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา เพศ หรือการเรียนรู้ทางเพศ นอกจากจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องที่กำลังจะนำเสนอ รายละเอียดปลีกย่อยเกี่ยวกับคนคนหนึ่งติดเชื้อเอชไอวีอย่างไรนั้น มันเป็นเรื่องที่ไม่สมควรเสนอ นอกจากนั้น ควรรายงานเรื่องเอดส์อย่างสมดุลระหว่างแง่มุมทางวิทยาศาสตร์ของโรค ทางการแพทย์ และความเป็นมนุษยธรรม ซึ่งรวมถึง การรายงานเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยเอดส์ เปิดโอกาสให้มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และอาสาสมัครที่สามารถช่วยระงับความรู้สึกแบ่งแยกแแตกกลุ่ม การรายงานเรื่องเอดส์ จะมีส่วนเกี่ยวข้องและน่าสนใจสำหรับคนทั่วไปมากขึ้น ถ้ามีการนำเสนอรายงานการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีประกอบ (ทั้งนี้ จำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการปกป้องความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ติดเชื้อเอดส์ด้วย)

เคารพความเป็นส่วนตัว (Respect privacy)

การรายงานล่วงล้ำเข้าไปถึงความสูญเสียส่วนบุคคลและความเจ็บปวดน่าสงสารนั้น เป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม เช่นเดียวกับการรายงานเรื่องที่เป็นส่วนตัวของครอบครัวผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี การให้ความสำคัญในเรื่องความเป็นส่วนตัวในกรณีดังกล่าว รวมถึงหลักประกันอย่างมั่นคงเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ติดเชื้ออย่างเคร่งครัด เพราะการเปิดเผยฐานะของผู้เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี อาจมีผลกระทบต่อการถูกกีดกันจากสังคมได้ เช่น การสูญเสียอาชีพที่อยู่ หรือบริการจากสังคม ทำให้อยู่ในสังคมยากลำบากขึ้น ยกเว้นกรณีที่บุคคลนั้นอาจมองเห็นประโยชน์ของการระบุฐานะของตนต่อสังคม และอนุญาตให้เปิดเผยได้ว่าตนได้รับเชื้อเอดส์หรือติดเชื้อเอชไอวีแล้ว การรายงานเรื่องดังกล่าวจะต้องเป็นไปอย่างระมัดระวังรอบคอบมากที่สุด ทั้งนี้ เพื่อรักษาความลับและเคารพ

ความเป็นส่วนตัวของผู้เปิดเผยฐาณะดังกล่าว เมื่อประชาชนได้รับรู้เรื่องการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์แล้วอาจเกิดหลังความตื่นตัวอย่างสำคัญในคนทั่วไปที่จะเข้าใจและตระหนักถึงผลกระทบที่อาจตามมาด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่มีประโยชน์มาก ถึงกระนั้นการรายงานข่าวดังกล่าวจะกระทำได้อีกต่อเมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ติดเชื้อแล้วเท่านั้น

หลีกเลี่ยงความมีสีสันเร้าใจจนเกินจริง (Avoid exaggeration)

การรายงานข่าวอย่างหวือหวาเร้าใจจนเกินจริงอาจเป็นเหตุให้บุคคลทั่วไป ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี เกิดความตื่นกลัวอย่างขาดเหตุผล นอกจากนั้น อาจก่อให้เกิดความแตกแยกและการต่อต้านผู้ป่วยเอดส์ โดยที่เรื่องเอดส์เป็นเรื่องละเอียดอ่อนมาก การเสนอข่าวเกี่ยวกับเรื่องเอดส์จึงจำเป็นต้องเสนออย่างระมัดระวัง อย่างเป็นธรรม และอย่างมีความรับผิดชอบ ดังนั้น ก่อนที่จะเสนอข่าวเกี่ยวกับเรื่องเอดส์ ผู้เสนอข่าวควรแสวงหาข้อเท็จจริง และตรวจสอบความเที่ยงตรงของข่าวจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กองควบคุมโรคเอดส์ สถานีอนามัย สภากาชาด หรือองค์กรเอกชนอื่นๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับเอดส์โดยตรง

มองในแง่บวกที่ดี (Be positive)

การรายงานเรื่องเอดส์ ควรเน้นหนักไปในทางด้านความอยู่รอดของสังคม และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ สามารถนำไปปฏิบัติได้ เช่น ให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายชื่อขององค์กร สมาคม และหน่วยงาน ที่สามารถจะให้บริการหรือให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลที่ต้องการใช้บริการเหล่านั้น แทนที่จะมุ่งเน้นเสนอแต่ข้อมูลทางสถิติ ความเจ็บป่วย หรืออาการของเอดส์เท่านั้น นอกจากนั้น การนำเสนอตัวอย่างบุคคลที่สามารถมีชีวิตอยู่อย่างปกติและมีคุณค่าแม้จะติดเชื้อเอชไอวีจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการลดปัญหาการกีดกัน การรังเกียจเดียดฉันท์ รวมถึงความรู้สึกที่ถอยหมดกำลังใจเนื่องจากเอดส์

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่ารูปแบบการนำเสนอข่าวเหล่านั้นจะต้องเป็นไปตามนโยบายกระบวนการข่าว ความสนใจส่วนตัวของผู้สื่อข่าว ความเอื้อของเวลา และเนื้อที่ที่มีอยู่ในแต่ละสัปดาห์ แต่ละฉบับ และแต่ละประเภท สำหรับการรายงานเรื่องเอดส์แล้ว ผู้รายงานจะต้องตระหนักเสมอว่าเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของคนส่วนใหญ่ ควรจะต้องยึดหลักความถูกต้องเป็นที่ตั้ง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นันทนา เตชรัตน์ และคณะ (2531: 322-329) ได้ศึกษาการติดเชื้อเอดส์จากประชากรกลุ่มเสี่ยงในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนสิงหาคม 2530 ถึงเดือนพฤษภาคม 2531 โดยการสัมภาษณ์ เจาะเลือดหญิงและชายโสเภณีจำนวน 1,086 คน จากสถานเริงรมย์ต่าง ๆ ไม่พบการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มหญิงโสเภณี สำหรับกลุ่มชายโสเภณี 100 คน พบผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวน 2 คน หญิงโสเภณีร้อยละ 35.75 มาจากภาคเหนือ ชายโสเภณีร้อยละ 54.00 มาจากภาคกลาง กลุ่มอายุ 16-20 ปี เป็นกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดทั้งหญิงและชายโสเภณี สถานบริการบาร์เกย์เป็นแหล่งหนึ่งที่แพร่เชื้อเอดส์

เทพนม เมืองแมน และชมพูศักดิ์ พูลเกษ (2532: 73-83) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสเอดส์ในกลุ่มผู้ค้ายขะชาย โดยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับขยะติดเชื้อจากโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ค้ายขะชาย 100 คน ในเดือนกุมภาพันธ์ 2532 พบว่า ใน 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 40 บอกว่าเคยถูกเข็มฉีดยาในกองขยะตานั้นหลายครั้ง ร้อยละ 62 ระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ร้อยละ 17 ติดเชื่อกามโรค ร้อยละ 3 เคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น และร้อยละ 5 ระบุว่าเคยใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นโลหิต ร้อยละ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์กับเกย์ ร้อยละ 32 เคยไปเจาะเลือดที่โรงพยาบาล และร้อยละ 6 เคยเป็นโรคตับอักเสบบีหรือซีในอดีต

เจษฎา จงไพบูลย์พัฒนา และคณะ (2533: 73) ได้ศึกษา เรื่อง "ยาเสพติดกับเอดส์" โดยใช้วิธี ELISA ตรวจสอบเชื้อเอดส์ในผู้ติดยาเสพติดทุกรายที่สมัครเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2531 ปรากฏว่าร้อยละของผู้ติดเชื้อเอดส์สูงสุด คือ 43.90 เมื่อเดือนมกราคม 2532 หลังจากนั้นร้อยละของผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ลดลงต่ำสุด คือ 16.38 ในเดือนมิถุนายน 2532 ซึ่งคณะผู้ศึกษาสันนิษฐานว่าเป็นผลเนื่องมาจากการให้ความรู้ด้านสุขศึกษา และให้ความปรึกษาในแง่การป้องกันและการติดต่อของโรคเอดส์ ทำให้ผู้ป่วยติดยาเสพติดลดการใช้เข็มและกระบอกฉีดยาาร่วมกัน

สิริวิมล ชาญเวชช์ (2533) ได้ศึกษาวิเคราะห์เนื้อหาในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย 4 ชื่อฉบับ ระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 30 กันยายน 2530 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเอดส์ ในช่วงก่อนและหลังการรณรงค์ รูปแบบ เนื้อที่ ทิศทางการพาดหัวข่าว และแหล่งข้อมูล พบว่า การนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเอดส์ ระหว่างหนังสือพิมพ์เน้นคุณภาพ กับเน้นประชาชน ช่วงก่อนและหลังการรณรงค์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในเนื้อหาที่เน้นถึงผลกระทบทางสังคม หนังสือพิมพ์ทั้งสองประเภทมีการนำเสนอที่แตกต่างกัน โดยหนังสือเน้นคุณภาพ นำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเอดส์ในด้านผลกระทบทางสังคมมากกว่าหนังสือเน้นประชาชน

นิพนธ์ เสริมพาณิชย์ และ สุเมธ จิโนรส (2534: 35-38) ได้ศึกษา เรื่อง "การเปลี่ยนแปลงอัตราความชุกของไวรัสบี และโรคทางเพศสัมพันธ์ของเด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่" โดยใช้วิธี ELISA ในการตรวจหาเชื้อ HIV ในเลือดเด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อเดือนธันวาคม 2532 จำนวน 216 คน ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเด็กผู้ชาย 198 คน เป็นเด็กผู้หญิง 18 คน และเมื่อเดือนธันวาคม 2533 จำนวน 248 คน เป็นเด็กผู้ชาย 228 คน กับเด็กผู้หญิง 20 คน มีอายุระหว่าง 10-18 ปี ผลการตรวจ HIV พบว่า ในปี 2532 มี 2 ราย และในปี 2533 มี 6 ราย ซึ่งในจำนวนนี้ 1 ราย เคยให้ผลลบในปี 2532

วรรณภา อินทรประเสริฐ และ โชค ชี. ฮิว (2535: 38-47) ได้ศึกษาวิธีแก้ไขปัญหาเอดส์ในประเทศไทย พบว่า ถ้าสามารถควบคุมอัตราการระบาดของเอดส์ให้ต่ำลงได้ภายในปี 2537 จะเป็นการรักษาชีวิตของชาวไทยไว้ได้อย่างน้อย 2 ล้านคนภายในปี 2543 การติดต่อของเอดส์ทางเพศสัมพันธ์กับต่างเพศได้ขยายจำนวนสูงขึ้นตลอดเวลา จนเกือบจะล้าหน้ากลุ่มที่มีการติดต่อโดยการใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน ด้วยเหตุนี้ ครอบครัวไทยโดยทั่วไปจึงตกอยู่ในอันตรายที่จะได้รับเชื้อเอดส์ การพัฒนาทางารท่องเที่ยวที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจการขายบริการทางเพศ ถือเป็นภัยประการหนึ่งที่ตั้งเสริมให้เอดส์กระจายบ่อนทำลายสุขภาพของชาวไทย ประการสุดท้ายทัศนคติที่ยึดถือกันมานานของชายไทยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ และค่านิยมของความเป็นชายชาตรี ควรถึงเวลาที่ต้องเปลี่ยนไป เพราะนั่นเป็นการนำภัยมาสู่ตนเองและครอบครัวอย่างเห็นได้ชัด

วิมล สิรินาวิน (2535: 71) ทำการวิจัยเรื่องอัตราการติดเชื้อเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลราชวิถี โดยศึกษาอัตราการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลราชวิถี จากการตรวจเลือดในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลราชวิถี และหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดโดยมิได้ฝากครรภ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2533 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2534 พบว่า พบเชื้อเอดส์ที่ให้ผลบวกทั้งการตรวจเบื้องต้นและการตรวจยืนยันทั้งหมด 100 ราย โดยพบมากที่สุดถึง 53 ราย หรือร้อยละ 53 ในกลุ่มอายุระหว่าง 19-22 ปี ในจำนวนนี้เป็น การตั้งครรภ์ครั้งแรก 73 ราย มาฝากครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง 84 ราย มาคลอดโดยไม่มีการฝากครรภ์ 16 ราย เป็นแม่บ้านโดยตนเองไม่มีปัจจัยเสี่ยง 46 ราย เคยประกอบอาชีพพิเศษ 21 ราย ฉีดยาเสพติดเข้าเส้น 1 ราย สามีนีติยาเสพติดเข้าเส้น 8 ราย ได้รับเลือดทั้งผู้ช่วยและสามี 1 ราย สามีเป็น Bisexual 5 ราย สามีเที่ยวเก่ง 60 ราย คลอดแล้วที่โรงพยาบาลราชวิถี 66 ราย พบว่าเลือดจากสายสะดือเป็นบวกทุกราย

วิชัย จุลวนิชย์พงษ์ (2537: 73-79) ศึกษาเรื่องภาวะต่อมหน้าเหลืองรักแร้โตในหญิงโสเภณีที่ติดเชื้อเอดส์ โดยได้ศึกษาในหญิงโสเภณีที่มีผลเลือดปกติและต่อมามีผลเลือดติดเชื้อเอดส์จำนวน 50 คน เริ่มการวิจัยในเดือนมกราคม 2534 ถึงเดือนมิถุนายน 2535 ทั้งนี้ ได้ตั้งเกณฑ์ไว้ว่า หญิงโสเภณีจะได้รับการตรวจต่อมหน้าเหลืองรักแร้ทุก 1-2 เดือน ถ้าตรวจพบว่าต่อมหน้าเหลืองมีขนาดของเส้นผ่าศูนย์กลางตั้งแต่ 5 มิลลิเมตรขึ้นไป จะได้รับการวินิจฉัยว่าต่อมหน้าเหลือง

โต จากการศึกษา พบว่า แบ่งหญิงโสเภณีออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ต่อมหน้าเหลืองรักแร้ปกติ ต่อมาต่อมหน้าเหลืองรักแร้โต 12 คน ระยะเวลาเฉลี่ย 8.5 เดือน กลุ่มที่ 2 ไม่พบต่อมหน้าเหลืองรักแร้โต ต่อมาขาดการติดต่อ 23 คน ระยะเวลาเฉลี่ย 8.3 เดือน กลุ่มที่ 3 ต่อมหน้าเหลืองรักแร้โตในการตรวจครั้งแรก 15 คน ระยะเวลาเฉลี่ย 10.2 เดือน

สมมติฐานของการวิจัย

ตามสถิติของกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พบว่า จำนวนผู้ป่วยเอดส์มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2541 มีผู้ป่วยเอดส์รวม 81,178 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิตไปแล้ว 21,418 ราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2541: 4) และองค์การอนามัยโลกได้รายงานจำนวนผู้ป่วยเอดส์ของประเทศสิงคโปร์ ตั้งแต่แรกพบในปี 2528 ถึงวันที่ 26 มิถุนายน 2541 มีผู้ป่วยเอดส์รวม 359 ราย (World Health Organization, 1998: 194) จากสถิติดังกล่าว จะเห็นว่าประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยเอดส์มากกว่าประเทศสิงคโปร์ ดังนั้น หนังสือพิมพ์รายวันภาษาอังกฤษของประเทศไทย น่าจะมีความถี่ (Frequency) และเนื้อที่ (Space) ในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเอดส์มากกว่าหนังสือพิมพ์รายวันภาษาอังกฤษของประเทศสิงคโปร์ จึงสามารถตั้งสมมติฐานข้อที่ 1 และสมมติฐานข้อที่ 2 ได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 : หนังสือพิมพ์ The Bangkok Post กับ The Nation ของประเทศไทยมีความถี่ในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเอดส์มากกว่าหนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์

สมมติฐานข้อที่ 2 : หนังสือพิมพ์ The Bangkok Post กับ The Nation ของประเทศไทย มีเนื้อที่ในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเอดส์มากกว่าหนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์

ประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ ต่างก็เป็นประเทศในกลุ่มอาเซียน และมีการแข่งขันกันหลายด้าน โดยเฉพาะเรื่องของอุตสาหกรรมท่องเที่ยว เนื่องจากสามารถนำรายได้เข้าสู่ประเทศอย่างมากมาย สื่อมวลชนของทั้งสองประเทศ จึงเป็นสื่อที่เสนอข่าวโจมตีจุดด้อยของคู่แข่ง ซึ่งรวมถึงข่าวสารเกี่ยวกับเอดส์ น่าจะนำเสนอข่าวสารในเชิงบวกในประเทศของตนมากกว่าทางด้านเชิงลบ จึงสามารถกำหนดเป็นสมมุติฐานข้อที่ 3 ถึงสมมุติฐานข้อที่ 6 ได้ดังนี้

สมมุติฐานข้อที่ 3 : หนังสือพิมพ์ The Bangkok Post กับ The Nation ของประเทศไทยมีความถี่และเนื้อที่ในการนำเสนอเนื้อหาเชิงบวกเกี่ยวกับเอดส์ในประเทศไทยมากกว่าหนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์

สมมุติฐานข้อที่ 4 : หนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์ มีความถี่และเนื้อที่ในการนำเสนอเนื้อหาเชิงบวกเกี่ยวกับเอดส์ในประเทศสิงคโปร์มากกว่าหนังสือพิมพ์ The Bangkok Post และ The Nation ของประเทศไทย

สมมุติฐานข้อที่ 5 : หนังสือพิมพ์ The Bangkok Post กับ The Nation ของประเทศไทยมีความถี่และเนื้อที่ในการนำเสนอเนื้อหาเชิงลบเกี่ยวกับเอดส์ในประเทศไทยน้อยกว่าหนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์

สมมุติฐานข้อที่ 6 : หนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์ มีความถี่และเนื้อที่ในการนำเสนอเนื้อหาเชิงลบเกี่ยวกับเอดส์ในประเทศสิงคโปร์น้อยกว่าหนังสือพิมพ์ The Bangkok Post และ The Nation ของประเทศไทย

จากพยาธิสภาพ (Pathogenesis) ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อร่างกายได้รับเชื้อเอดส์เข้าไป ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงทางภูมิคุ้มกันต้านทานในระบบไหลเวียนโลหิต เป็นกลไกสำคัญที่ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายบกพร่อง ปัญหาสำคัญของผู้ติดเชื้อเอดส์ คือ ถูกสังครมรังเกียจ ทำให้กลายเป็นบุคคลแปลกแยกในสังคม ในระยะสุดท้ายของโรค เมื่อมีอาการและอาการแสดงรุนแรงขึ้นจนต้องพึ่งผู้อื่นในการดำรงชีวิต ปัญหาของผู้ป่วยติดเชื้อจะทวีคูณด้วยสภาวะเสื่อมโทรมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และขาดผู้อุปถัมภ์ การดูแลรักษาและการป้องกันแก้ไข จึงเป็นปัญหาเรื้อรังและสิ้นเปลืองทรัพยากรสูง ความร่วมมือของครอบครัวและสังคมจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ดังนั้น น่าจะมีการเน้นการนำเสนอเนื้อหาด้านอาการของโรค วิธีการรักษา การป้องกันแก้ไข โดยมุ่งให้ข้อมูลเรื่องเอดส์แก่กลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่ติดเชื้อเอดส์ จึงสามารถกำหนดเป็นสมมุติฐานข้อที่ 7 และสมมุติฐานข้อที่ 8 ได้ดังนี้

สมมุติฐานข้อที่ 7 : หนังสือพิมพ์ The Bangkok Post กับหนังสือพิมพ์ The Nation ของประเทศไทย และหนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์ มีความถี่และเนื้อหาในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องเอดส์เกี่ยวกับอาการของโรค วิธีการรักษา และการป้องกันแก้ไข แตกต่างกัน

สมมุติฐานข้อที่ 8 : หนังสือพิมพ์ The Bangkok Post กับหนังสือพิมพ์ The Nation ของประเทศไทย และหนังสือพิมพ์ The Straits Times ของประเทศสิงคโปร์ มีความถี่และเนื้อหาในการนำเสนอเนื้อหาเรื่องเอดส์ที่มุ่งสู่กลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่ติดเชื้อเอดส์ แตกต่างกัน