

การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ในประเทศไทย
ด้วยการใช้เครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ (Social Listening)
Information Seeking about HIV and PrEP (Pre-exposure prophylaxis) in Thailand with
Social Listening Tools

วันที่รับบทความ: 14 มิถุนายน 2567 / วันที่แก้ไขบทความ: 19 กันยายน 2567 / วันที่ตอบรับบทความ: 10 ตุลาคม 2567

ธนธร วุฒิมานานนท์^{1**} และ พรพรรณ ประจักษ์เนตร²
Tanatorn Wuttimananon and Pornpun Prajaknate

Abstract

The study, titled 'Information Seeking about HIV and PrEP in Thailand with Social Listening tools' aims to study the popularity of internet users searching for keywords related to "HIV" and "PrEP" on www.google.com using Google Trends and to analyze mentions of information related to "HIV" and "PrEP" using the Mandala.AI across various websites in Thailand from December 18, 2022 - 2023.

The research found that internet users in Thailand most frequently search for keyword "HIV," which 48.08%, followed by "เอชไอวี" with 2.91%, "ยา PrEP" at 0.75%, and "ยาเพร็พ" at 0.19%. It was found that these keywords were searched in response to perceived susceptibility.

Information sources on various websites mentioning "HIV" and "PrEP" are mostly news websites. The keyword "HIV" was mentioned the most, appearing a total of 1,129 times across 618 web pages. In contrast, the keyword "ยาเพร็พ" was mentioned only 64 times across 44 web pages. The domain with the highest mentions of both "HIV" and "ยาเพร็พ" is www.mgonline.com.

The research concludes that internet users in Thailand have a moderate understanding about HIV, while lacking awareness about PrEP, an effective tool for preventing HIV infection. Most information sources on various websites in Thailand during this period were online news websites. This indicates that internet users in Thailand primarily rely on news websites for health information, including information about HIV and PrEP. As understanding of HIV and PrEP grows, it can encourage users to take proactive steps to reduce their risk of HIV infection.

Keywords: Information Seeking, HIV, Pre-exposure prophylaxis (PrEP), Information sources

¹ คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

Graduate School of Communication Arts and Management Innovation National Institute of Development Administration

² คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

Graduate School of Communication Arts and Management Innovation National Institute of Development Administration

*Corresponding author; E-mail address: tanatorn.wut@nida.ac.th

บทคัดย่อ

การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP ในประเทศไทยด้วยเครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความนิยมของการค้นหาคำสำคัญเกี่ยวกับ “HIV” และ “PrEP” ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย บน www.google.com ด้วยกูเกิล เทรนด์ และศึกษาแหล่งข้อมูลที่กล่าวถึง “HIV” และ “PrEP” ด้วยแมนดาลา เอโอ บนเว็บไซต์ในประเทศไทย ในช่วง 18 ธ.ค. 2565 – 18 ธ.ค. 2566

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยค้นหาข้อมูลบน www.google.com ด้วยคำว่า “HIV” มากที่สุด เฉลี่ย 48.08% “เอชไอวี” เฉลี่ย 2.91% “ยา PrEP” เฉลี่ย 0.75% และ “ยาเพร็พ” เฉลี่ย 0.19% และพบว่าคำสำคัญดังกล่าวถูกค้นหาเพื่อใช้ตอบสนองการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค

แหล่งข้อมูลบนเว็บไซต์มีการกล่าวถึงคำว่า “HIV” มากที่สุด จำนวน 1,129 ครั้ง จากหน้าเว็บไซต์ 618 หน้า และมีการกล่าวถึงคำว่า “ยาเพร็พ” เพียง 64 ครั้ง จากหน้าเว็บไซต์ 44 หน้า โดยโดเมนที่มีการกล่าวถึงคำว่า “HIV” และ “ยาเพร็พ” มากที่สุด คือ www.mgonline.com

ผลการวิจัยสรุปว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยรู้จัก HIV ในระดับปานกลางและแทบจะไม่รู้จัก PrEP เลย ถึงแม้ PrEP จะเป็นยาป้องกันการติดเชื้อ HIV ที่มีประสิทธิภาพ ส่วนแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP บนเว็บไซต์ส่วนใหญ่เป็นข่าวออนไลน์ แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตติดตามข่าวสารและค้นหาข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ เว็บไซต์ข่าวออนไลน์จึงมีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ HIV และ PrEP

คำสำคัญ: การค้นหาข้อมูล, เอชไอวี, ยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (ยาเพร็พ), แหล่งข้อมูล

1. หลักการและเหตุผล

เชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV หรือ Human Immunodeficiency Virus) คือ เชื้อไวรัสที่อยู่ในกลุ่มรีโทรไวรัส (Retrovirus) ตระกูลเลนติไวรัส (Lentivirus family) ซึ่งมีความสามารถในการทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกาย และเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องและเกิดภาวะติดเชื้อแทรกซ้อนได้มากกว่าคนที่มียารักษา (บดินทร์ เหลืองไตรรัตน์, 2562) ซึ่งเชื้อไวรัสเอชไอวีนี้สามารถแพร่สู่คนอื่น ๆ ได้ด้วยการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อโดยไม่ป้องกัน การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ การสัมผัสของเหลวของผู้ติดเชื้อในขณะที่มีบาดแผล เช่น เลือด อสุจิ น้ำหล่อลื่นในช่องคลอด น้ำนม และการส่งต่อเชื้อไวรัสจากแม่สู่ลูกระหว่างการตั้งครรภ์และการให้นมบุตร (อนุวัฒน์ กิระสุนทรพงษ์, 2559)

ในอดีตผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะมีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตสูงมากเนื่องจากวิวัฒนาการในการรักษาในช่วงเวลานั้นยังไม่มียาต้านไวรัสที่ได้ผล วิธีการรักษาจึงทำได้เพียงรักษาโรคติดเชื้อแทรกซ้อนเท่านั้น ต่อมาจึงเริ่มมีการรักษาด้วยการใช้ยาต้านไวรัสเอชไอวีในจำนวนที่มากถึง 15 - 20 เม็ด/วัน ซึ่งทำให้เกิดผลข้างเคียง เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และผื่นแพ้ยา และในที่สุดก็ได้พัฒนาวิธีการรักษาอาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการรวมตัวยา 3 ชนิดเพื่อให้ผู้ติดเชื้อรับประทานลดเหลือเพียงวันละ 1 เม็ด ซึ่งช่วยให้ผลข้างเคียงจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีน้อยลงไปด้วย โดยแนวทางการรักษานั้นใช้หลักการการยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อเอชไอวี ซึ่งจะทำให้ผู้ติดเชื้อสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติและมีอายุขัยใกล้เคียงกับคนปกติ (ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, 2560) โดยในปี พ.ศ. 2565 มีข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ว่าประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีสะสมมากถึง 561,578 คน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์เป็นจำนวน 10,972 คน ในขณะที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้น 9,230 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15 - 24 ปี ซึ่งสาเหตุของการติดเชื้อนั้นมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันถึงร้อยละ 96

ประเทศไทยต้องการให้อัตราการถ่ายทอดเชื้อไวรัสเอชไอวีลดลงและผลักดันมาตรการด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่นอกเหนือจากการใช้ถุงยางอนามัยหรือการใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ที่สะอาด จึงมีการแนะนำการให้ใช้ยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีพ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) ซึ่งประกอบไปด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี 2 ชนิด ได้แก่ ทีโนโฟเวียร์ (Tenofovir) และ เอ็มไตรซิทาปีน (Emtricitabine) คู่กันเพื่อเป็นทางเลือกเสริมให้แก่ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับเชื้อไวรัสเอชไอวีที่ยังไม่สามารถปรับพฤติกรรมได้ ซึ่งการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้ลงมติเห็นชอบเป้าหมายที่จะยุติปัญหาเอดส์ในปี พ.ศ. 2573 กล่าวคือ จะต้องไม่มีเด็กติดเชื้อไวรัสเอชไอวีตั้งแต่แรกเกิด การติดเชื้อรายใหม่น้อยกว่าปีละ 1,000 คน ผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีทุกคนสามารถเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีพ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) และไม่มีการตีตรารังเกียจและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีและประชากรหลักที่มีภาวะเปราะบางต่อการติดเชื้อ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค, 2560)

จากผลการวิจัยที่ผ่านมา มีการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสนใจในการใช้ยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PrEP) ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในประเทศไทยของปณณพัฒน์ ลาวัลย์ตระกูล (2563) พบว่า ร้อยละ 68.4 ของกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีอายุ 19 - 49 ปี เป็นผู้ที่ไม่สนใจใช้ยาเพรีพ ในขณะที่มีผู้สนใจใช้ยาเพรีพเพียง ร้อยละ 31.6 ถึงแม้ว่าร้อยละ 14.6 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจะเคยมีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาก็ตาม และบดินทร์ เหลืองไตรรัตน์ (2562) ได้ศึกษาลักษณะและรูปแบบเนื้อหาของสื่อวิดีโอเพื่อส่งเสริมความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายรักชาย ที่มีอายุ 18 - 36 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขต

กรุงเทพมหานคร ที่พบว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ทุกคนจะศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมจากทางสื่อออนไลน์

จากรายงานสุขภาพคนไทย 2567 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567) ที่ได้กล่าวถึงสถิติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสุขภาพของประชาชนชาวไทย ว่าประชาชนชาวไทยมีการใช้อินเทอร์เน็ตในการติดตามข่าวสารและการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพมากถึงร้อยละ 76 จึงอาจกล่าวได้ว่าความรู้ที่ได้จากการค้นหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพนั้น ยังมีความรู้มากเท่าไรก็จะยิ่งส่งผลต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ปิยะนันท์ เรือนคำ และคณะ (2565) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่:กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ที่พบว่าความรู้สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ เนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานซึ่งก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้น หากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างดีก็จะสามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดีด้วยเช่นกัน

จะเห็นได้ว่าในปัจจุบัน สื่อออนไลน์เป็นสิ่งสำคัญในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตที่สามารถเชื่อมโยงสิ่งต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกันได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว อีกทั้งยังเต็มไปด้วยข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่าง ๆ ซึ่งหากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีประโยชน์ได้มากเพียงใด โอกาสที่จะเสริมสร้างความรู้ให้พวกเขามีความสามารถในการป้องกันตัวเองจากโรคร้ายต่าง ๆ ก็มากยิ่งขึ้นเท่านั้น จึงเป็นโอกาสสำคัญที่จะใช้เครื่องมือรับฟังเสียงสังคม (Social listening tool) เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยและสามารถนำไปใช้ในการต่อยอดพัฒนากลยุทธ์ในการสื่อสารและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.วัตถุประสงค์

2.1 ศึกษาความนิยมของการค้นหาคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ “HIV” และ “PrEP” ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยบนเว็บไซต์ www.google.com ด้วยเครื่องมือกูเกิล เทรนด์ (Google Trends)

2.2 เพื่อศึกษาแหล่งข้อมูลที่กล่าวถึง (Mentions) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ “HIV” และ “PrEP” ด้วยเครื่องมือแมนดาลา เอไอ (Mandala.AI) บนเว็บไซต์ (Website) ต่าง ๆ ในประเทศไทย

3.การทบทวนวรรณกรรม

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาเสียงสื่อสารในสื่อออนไลน์

สื่อออนไลน์ในยุคปัจจุบันเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของมนุษย์และเปรียบเสมือนปากและเสียงของมนุษย์ที่สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ การฟังเสียงในสื่อออนไลน์ (Social Listening) จึงกลายเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบการสนทนาแบบดิจิทัลที่ทำให้นักการตลาดสามารถทำความเข้าใจในสิ่งที่ลูกค้าพูดถึงเกี่ยวกับตราสินค้าและธุรกิจบนโลกออนไลน์ ค้นหาจุดอ่อนของสินค้าที่ลูกค้ายังไม่พอใจ และสามารถพูดคุยโต้ตอบกับลูกค้าได้โดยตรง (AR Group, 2561) การทำการตลาดในสื่อออนไลน์เป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะการฟังเสียงผู้บริโภคควรมีการพูดถึงแบรนด์อย่างไร ผู้บริโภคต้องการอะไร หรือแบ

รนต์สามารถแสดงออกมาให้ผู้บริโภคได้เห็นว่าแบรนด์ใส่ใจและสนใจในสิ่งที่ผู้บริโภคกำลังสื่อสารก็จะสามารถเพิ่มความประทับใจหรือประสบการณ์ทางบวกให้กับผู้บริโภคได้ถึงร้อยละ 83 รวมถึงการสังเกตสถานการณ์ที่อาจส่งผลให้เกิดผลกระทบกับแบรนด์ในทางลบก็จะช่วยให้แบรนด์สามารถรับมือได้อย่างทันที่ และการบริหารจัดการแบรนด์ก็จะเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Marketingoops, 2559 อ้างถึงใน จูติรัตน์ เจนศิริรัตน์กร, 2562)

Chiu, Lin, and He (2017) ศึกษาเกี่ยวกับแนวโน้มของข่าวสารและการค้นหาบนเว็บไซต์เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ในฮ่องกงด้วยวิธีการเก็บข้อมูลรายสัปดาห์จากกูเกิล เทรนด์ (Google Trend) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ค.ศ. 2004 - 31 ธันวาคม ค.ศ. 2014 จากการค้นหาในเฉพาะฮ่องกง บนฐานข้อมูลของ WiseNews โดยใช้คำสำคัญ คือ HIV, AIDS, MSM, Gay, Homosexual, Ai Zi Bing (คำว่าเอดส์ในภาษาจีน), Nan Tong Xing Lian (คำว่าชายมีเพศสัมพันธ์กับชายในภาษาจีน) พบว่า บทบรรณาธิการที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีส่งผลต่อการการค้นหาสำคัญ HIV บนเว็บไซต์กูเกิล (Google) อย่างมากโดยการค้นหาคำสำคัญนั้นได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและถึงจุดสูงสุดโดยเฉลี่ยสองสัปดาห์หลังจากที่บทบรรณาธิการนั้นถูกเผยแพร่ออกไป และลดลงอย่างรวดเร็วใน 3 สัปดาห์ต่อมา และค่อย ๆ ลดลงจนถึงระดับศูนย์ใน 6 สัปดาห์หลังจากนั้น นอกจากนี้บทบรรณาธิการยังทำให้ความถี่ในการค้นหาคำสำคัญ AIDS เพิ่มขึ้นหลังจากผ่านไป 1 สัปดาห์และถึงจุดสูงสุดหลังจากที่บทบรรณาธิการถูกเผยแพร่ออกไป 2 สัปดาห์ และลดลงอย่างกะทันหันภายใน 3 สัปดาห์และ ถึงระดับศูนย์ภายใน 5 สัปดาห์หลังจากนั้น นอกจากนี้ข่าวที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับชายมีเพศสัมพันธ์กับชายยังส่งผลต่อการค้นหาคำสำคัญ MSM อย่างผันผวน โดยหลังจากที่ข่าวถูกเผยแพร่ออกไปจะมีระดับการค้นหาที่ลดลงอยู่ในระดับศูนย์ ใน 4 สัปดาห์แต่จะเพิ่มขึ้นอีกครั้งและถึงจุดสูงสุดในอีก 6 สัปดาห์หลังจากนั้น และยังคงผันผวนในระดับจุดสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ 7 และ 8 และจะลดลงอย่างกะทันหันใน 9 สัปดาห์หลังจากนั้น แต่จะกลับสู่ระดับศูนย์ภายใน 11 สัปดาห์

กัลย์ภักดิ์ ศรีโพธิ์ และคณะ (2565) ศึกษาเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ การรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมด้านการป้องกันในสถานการณ์การระบาดใหญ่ทั่วโลกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น: กรณีโควิด-19 โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 540 คน ซึ่งเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจาก 10 โรงเรียนในประเทศไทย โดยผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโควิด 19 จากหลากหลายแหล่งข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสื่อสังคมออนไลน์มากที่สุด เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคดิจิทัลที่มีแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้อย่างสะดวกง่ายดายรวดเร็ว และการเป็นการสื่อสารสองทาง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมักจะเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์มากที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมด้านการป้องกันโควิด-19 ซึ่งผู้เขียนได้สรุปว่าความรู้เป็นความสามารถด้านสติปัญญาของบุคคล และสามารถใช้ความรู้ความสามารถนั้นเป็นแนวทางในการรณรงค์ให้เกิดทัศนคติที่ดีและส่งผลต่อไปยังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ความรู้จึงเป็นสิ่งที่จะช่วยให้บุคคลปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บได้

บทความนี้จึงมีการนำแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาเสียงสื่อสารในสื่อออนไลน์มาประยุกต์ใช้ในมุมมองของนักสื่อสารสุขภาพที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสเอชไอวีและยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีพ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ด้วยการใช้เครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ และศึกษาแหล่งข้อมูลที่น่าเสนอข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสเอชไอวีและยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีพ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) บนเว็บไซต์ในประเทศไทยในช่วงระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566

3.2 โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ

โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ถูกพัฒนาขึ้นในช่วงต้นทศวรรษ 1950 โดยนักจิตวิทยาสังคมจากหน่วยบริการสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกา เพื่อทำความเข้าใจการตัดสินใจของมนุษย์ในการยอมรับการป้องกันโรคหรือการตรวจคัดกรองโรคที่ไม่มีอาการในระยะเริ่มแรก (Janz & Becker, 1984) ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วยและการรักษาโรคของมนุษย์ โดยเมื่อบุคคลเกิดอาการเจ็บป่วยก็จะมีพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากเดิม ซึ่งพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากเดิมนี้นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้สาเหตุของโรค อาการของโรค วิธีการรักษาโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค ความเชื่อเดิม ความสนใจและค่านิยมต่าง ๆ (ศุภกานต์ นุสรณ์รัมย์, 2557)

นอกจากนี้ Rosenstock (1974) ยังกล่าวถึงแนวโน้มที่มนุษย์จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองหากมีความเชื่อว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาและมีความเชื่อว่าปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นนั้นจะมีความรุนแรงที่สามารถส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของตนเองได้ มนุษย์จึงความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองเพื่อลดความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมนุษย์เชื่อว่าตนเองไม่มีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ ในเรื่องของความสะดวกและความเจ็บปวด ซึ่งโมเดลนี้ประกอบด้วยองค์ประกอบหลักสำคัญ คือ

(1) การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค คือ การที่บุคคลมีความเชื่อต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ทั้งในช่วงเวลาที่ร่างกายเป็นปกติและเวลาที่เจ็บป่วย การที่บุคคลเกิดการปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นก็เพื่อหลีกเลี่ยงโรคหรือปัญหาด้านสุขภาพที่ตนเองเชื่อและคาดว่ามีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็น

(2) การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การที่บุคคลประเมินความรุนแรงของโรคหรือปัญหาส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและบทบาททางสังคมของตน ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่บุคคลประเมินเองอาจมีความแตกต่างจากความรุนแรงของโรคที่แพทย์เป็นผู้ประเมิน ทั้งนี้การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคร่วมกับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคจะทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (Perceived Threat) ของโรค ซึ่งภาวะคุกคามนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลไม่ถึงปรารถนาและมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยง

(3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค การที่บุคคลมีความเชื่อว่าเป็นการปฏิบัติตามพฤติกรรมที่ดี มีประโยชน์และเหมาะสม จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้น ๆ การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำจึงขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรม โดยที่บุคคลจะเลือกปฏิบัติสิ่งที่ทำให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

(4) การรับรู้ถึงอุปสรรค การที่บุคคลคาดการณ์เอาไว้ล่วงหน้าว่าการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคลในทางลบ เช่น ค่าใช้จ่ายหรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษ ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความไม่สบายใจ อีกทั้งการเดินทางมาเพื่อรับบริการหรือปฏิบัติพฤติกรรมอนามัยนั้นขัดกับการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงอุปสรรคจึงสามารถใช้ทำนายพฤติกรรมทำให้ความร่วมมือในการรักษาโรค

(5) แรงจูงใจด้านสุขภาพ การที่บุคคลมีระดับความสนใจและห่วงใยสุขภาพ มีความต้องการที่จะรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วย แรงจูงใจนี้อาจเกิดจากความสนใจของสุขภาพโดยทั่วไปของบุคคล หรือจากการถูกกระตุ้นด้วยความเชื่อของบุคคลต่อโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรค โดยความเชื่อต่อความรุนแรงของโรคจะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของบุคคล รวมถึงสิ่งเร้าภายนอก เช่น สื่อ ข่าวสารคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งสามารถจะกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในด้านสุขภาพของบุคคลได้เช่นกัน

(6) ปัจจัยร่วม ปัจจัยที่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในการรักษาโรค เช่น ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ยกตัวอย่างคือ อายุ ระดับการศึกษา ปัจจัยทางด้านสังคม

จิตวิทยา ยกตัวอย่างคือ บุคลิกภาพ สถานภาพทางสังคม กลุ่มเพื่อน กลุ่มอ้างอิงที่มีความเกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานทางสังคม ค่านิยมทางวัฒนธรรม และปัจจัยโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรค ประสบการณ์เกี่ยวกับโรค เป็นต้น

สุพมา นิลรัตน์ (2552) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม อ.เมือง จ.นราธิวาส จากกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมปลายในอำเภอเมือง โรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม อ.เมือง จ.นราธิวาส จำนวน 270 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคของการสูบบุหรี่เพื่อที่จะทำให้ตนเองไม่สูบบุหรี่มากที่สุด และมีค่าการรับรู้อยู่ในระดับมาก ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และการรับรู้ประโยชน์ของการไม่สูบบุหรี่ จะอยู่ในระดับปานกลาง อีกทั้งยังพบว่าปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงสามารถทำนายการสูบบุหรี่หรือส่งผลต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างได้ หากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจะมีโอกาสทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น

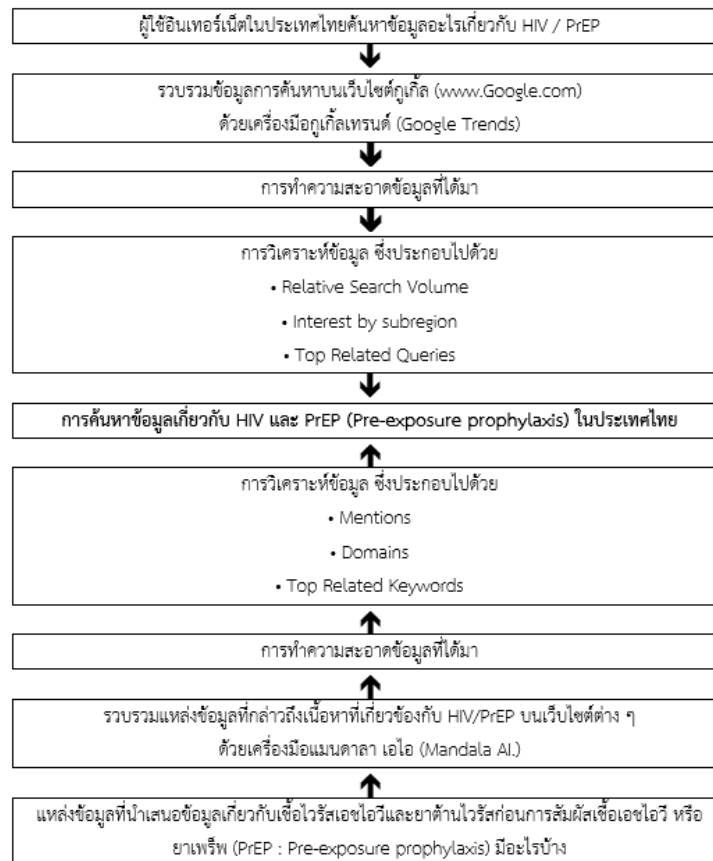
วรารัตน์ เหล่าสูง และคณะ (2562) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับ การสนับสนุนของครอบครัวต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง พบว่า การที่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจะหลีกเลี่ยงการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้นั้น จะต้องมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และโรคนั้นมีความรุนแรงส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต หากผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมีความเชื่อเช่นนี้แล้วจะทำให้เกิดความตระหนักและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บุหงา ชัยสุวรรณและพรพรรณ ประจักษ์เนตร (2563) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ Social voice : การสื่อสารเกี่ยวกับการระบาดของไวรัสโควิด-19 บนพื้นที่สื่อสังคมออนไลน์ จากการวิจัยเอกสารและข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ปรากฏในสื่อสังคมออนไลน์ที่เผยแพร่แบบสาธารณะในแพลตฟอร์มต่าง ๆ ในช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 พบว่า แพลตฟอร์มที่มีการสนทนาที่เกี่ยวข้องกับคำสืบค้น 'โคโรนา' และ 'โควิด' มากที่สุด คือ ทวิตเตอร์ (Twitter) ซึ่งมีปริมาณเนื้อหาการสื่อสารมากที่สุดถึง 24,761 ครั้ง และเฟซบุ๊ก (Facebook) ซึ่งมีปริมาณเนื้อหาการสื่อสาร 14,625 ครั้ง โดยมีการพูดคุยถึงประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด-19 ข่าวสถานการณ์การแพร่ระบาด กลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงติดเชื้อ อาการที่พบเบื้องต้น วิธีการป้องกันตนเอง อุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันเชื้อไวรัสโควิด-19 รวมไปถึงความสนใจในการทำประกันสุขภาพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประชาชนมีความตระหนักถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และต้องการที่จะปกป้องตนเองจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส นอกจากนี้ยังมีสื่อมวลชนในสื่อกระแสหลักที่ย้ายเข้ามาสื่อสารในพื้นที่สื่อสังคมออนไลน์ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำเสนอเนื้อหาข่าวสารมากที่สุด ซึ่งระดับปริมาณการค้นหาและการสื่อสารแสดงให้เห็นถึงการที่ผู้คนในสื่อสังคมออนไลน์มีการรับรู้ภัยคุกคามของเชื้อไวรัสโควิด-19 และมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในระดับสูงโดยมีผู้ทรงอิทธิพลเป็นสื่อมวลชนกระแสหลักในรูปแบบออนไลน์เป็นปัจจัยชักนำที่กระตุ้นให้ประชาชนปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

บทความนี้จึงมีการนำโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เพื่อศึกษาการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสเอชไอวีและยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพร็พ (PrEP : Pre-

exposure prophylaxis) ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยว่ามีการค้นหาข้อมูลเพื่อตอบสนองการรับรู้ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักสำคัญของโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ในด้านใด

4.สมมติฐานและกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิด 5 ซึ่งดัดแปลงจากแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล 5 ขั้นตอน โดย Craig Dennis (2023)

ที่มา : <https://hightouch.com/blog/steps-for-data-analysis>

5.ระเบียบวิธีวิจัย

5.1 หน่วยศึกษา การเลือกหน่วยศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ในประเทศไทย ด้วยการใช้เครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ (Social Listening)” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้วิธีการค้นหาและเก็บรวบรวมข้อมูลสิ่งที่ประชาชนชาวไทยค้นหาจากชุดข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) บนเว็บไซต์กูเกิล (Google) เป็นภาษาไทย ทั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตในการทำวิจัย 2 ด้าน ดังนี้

(1) ขอบเขตด้านข้อมูลและพื้นที่ การศึกษาเรื่องนี้เก็บข้อมูลจากเครื่องมือ 2 ชนิด ได้แก่ กูเกิล เทรนด์ (Google Trends) และเครื่องมือแมนดาลา เอไอ (Mandala.AI)

(2) ขอบเขตด้านระยะเวลา งานวิจัยเรื่องนี้เก็บการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ซึ่งเป็นช่วงที่ สปสช. มีมติเห็นชอบประกาศฯ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. 2565 ในหลักการให้ชะลอการจัดสรรงบประมาณค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เฉพาะส่วนประชาชนนอกสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5.2 เครื่องมือ

5.2.1 การใช้เครื่องมือ กูเกิล เทรนด์ (Google Trends) เพื่อค้นหาและเก็บรวบรวมข้อมูลสิ่งที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยค้นหาเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) บนเว็บไซต์กูเกิล โดยมีการกำหนดคำสำคัญในการค้นหาเป็นคำว่า HIV, เอชไอวี และ ยาPrEP, ยาเพรีฟ โดยใช้หัวข้อการค้นหาเป็นแบบการค้นหา (Search Term) เฉพาะในประเทศไทย ในระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ในหมวดหมู่ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Health) โดยมีขอบเขตการค้นหาเฉพาะบนหน้าเว็บไซต์เท่านั้น

การกำหนดตัวแปรและการลงรหัสข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือ กูเกิล เทรนด์ (Google Trends)

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และผลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดตัวแปรและให้ความหมายคำสำคัญสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจากเครื่องมือฟังเสียงสังคม (Social listening tool) จำนวน 3 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. ปริมาณความสนใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับคำสำคัญ คำว่า HIV, เอชไอวี และ ยาPrEP, ยาเพรีฟ โดยใช้ค่าปริมาณการค้นหาสัมพัทธ์ (Relative Search Volume)
2. ค่าความสนใจรายจังหวัดที่มีปริมาณความสนใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับคำสำคัญ คำว่า HIV, เอชไอวี และ ยาPrEP, ยาเพรีฟ มากที่สุด 5 จังหวัด
3. คำค้นหาที่ถูกใช้ควบคู่กับคำสำคัญ คำว่า HIV, เอชไอวี และ ยาPrEP, ยาเพรีฟ เพื่อตอบสนองการรับรู้ในด้านต่าง ๆ

5.2.2 การใช้เครื่องมือ แมนดาลา เอไอ (Mandala AI.) เพื่อค้นหาและเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) บนเว็บไซต์ต่าง ๆ โดยมีการกำหนดข้อจำกัดการกล่าวถึงของโครงการรณรงค์ (Campaign mentions limit) ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลสูงสุดที่การกล่าวถึง 5,000 ในระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566

การกำหนดตัวแปรและการลงรหัสข้อมูลด้วยการใช้เครื่องมือ Mandala AI.

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และผลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดตัวแปรและคำสำคัญสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจากเครื่องมือฟังเสียงสังคม (Social listening tool) จำนวน 3 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. การกล่าวถึง (Mention) ค้นหาคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความเสี่ยงของ “HIV” และ “PrEP” ที่ถูกกล่าวถึงเฉพาะบนเว็บไซต์ต่าง ๆ เท่านั้น
2. รายชื่อโดเมนที่พบการกล่าวถึงคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความเสี่ยงของ “HIV” และ “PrEP” มากที่สุด 3 อันดับ

3. คำค้นหาที่ถูกใช้ควบคู่กับคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความเสี่ยง ของ “HIV” และ “PrEP” มากที่สุด 10 อันดับ

โดยผู้วิจัยได้กำหนดความหมายในเชิงนามธรรมของการรับรู้ในด้านต่าง ๆ และกำหนดตัวอย่างของคำสำคัญที่ใช้ในการสื่อความหมาย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความหมายในเชิงนามธรรมของการรับรู้ในด้านต่าง ๆ และกำหนดตัวอย่างของคำสำคัญที่ใช้ในการสื่อความหมาย

การรับรู้ในด้านต่าง ๆ	ความหมายในเชิงนามธรรม	ตัวอย่าง
1) การรับรู้ถึงความเสี่ยงของการเป็นโรค	ความเชื่อหรือการคาดการณ์ว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่จะส่งผลพฤติกรรมการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP ซึ่งเมื่อได้รับข้อมูลแล้วก็จะทำให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีแล้ว จากนั้นก็จะรู้ได้ว่าหากตนเองปฏิบัติตนสุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อก็จะมีโอกาสติดเชื้อไวรัสเอชไอวีได้เช่นกัน	- การค้นหาคำสำคัญที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น HIV, เอชไอวี, ยาเพร็พ, ยาPrEP - การต่อท้ายคำสำคัญดังกล่าวด้วยคำว่า คือ - การค้นหาคำสำคัญที่นำหรือประกอบด้วยคำว่า โรค, เชื้อ, ไวรัส, ติด, ผู้ติดเชื้อ, เพศของผู้ติดเชื้อ, - การค้นหาด้วยโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรคเอดส์ เป็นต้น
2) การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค	ความเชื่อที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยประเมินตนเองแล้วว่าด้านความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่มีต่อร่างกาย ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อน เกิดความยากลำบากในการใช้ชีวิต เสียชีวิต และเกิดผลกระทบต่อบทบาททางสังคมของตน	- การค้นหาคำสำคัญที่นำหรือประกอบด้วยคำว่า ตรวจ - การค้นหาคำสำคัญที่นำหรือประกอบด้วยคำว่า อาการ หรือค้นหาเกี่ยวกับอาการที่เกี่ยวข้อง เช่น ตุ่ม หรือ ผื่น - การค้นหาคำสำคัญที่นำหรือประกอบด้วยคำที่แสดงถึงระยะเวลา เช่น ปี ระยะแรก เริ่มต้น เบื้องต้น สุดท้าย เป็นต้น
3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค	การที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยเชื่อว่าการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น การรับประทานยาเพร็พหรือการใส่ถุงยางอนามัย นั้นเป็นพฤติกรรมที่ดีและมีประโยชน์ และเมื่อปฏิบัติแล้วจะเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย	- การค้นหาคำสำคัญที่นำหรือประกอบด้วยคำว่า ป้องกัน ยา รักษา กิน หาย เป็นต้น
4) การรับรู้ถึงอุปสรรค	ความเชื่อของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยว่าอุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี เช่น การสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เป็นค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น การสวมถุงยางอนามัยทำให้รู้สึกไม่ได้รับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่แท้จริง อึดอัด เกะกะ และไม่สะดวกตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีราคาสูง การเริ่มต้นเข้ากระบวนการการรับยาเพร็พยุ่งยาก เป็นต้น	- การค้นหาคำสำคัญที่นำหรือประกอบด้วยคำว่า ราคา, สถานที่ เป็นต้น

5.3 การทดสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น

ผู้วิจัยดำเนินการคัดกรองข้อมูลเบื้องต้นด้วยการนำข้อมูลที่เป็นโฆษณาและคำภาษาอังกฤษที่มีบริบทไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการศึกษาออกจากชุดข้อมูล ทั้งนี้ งานวิจัยเรื่องนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เลขที่ ECNIDA 2021/0110 ให้ได้รับการพิจารณาแบบเต็มคณะ

5.4 การเก็บข้อมูล

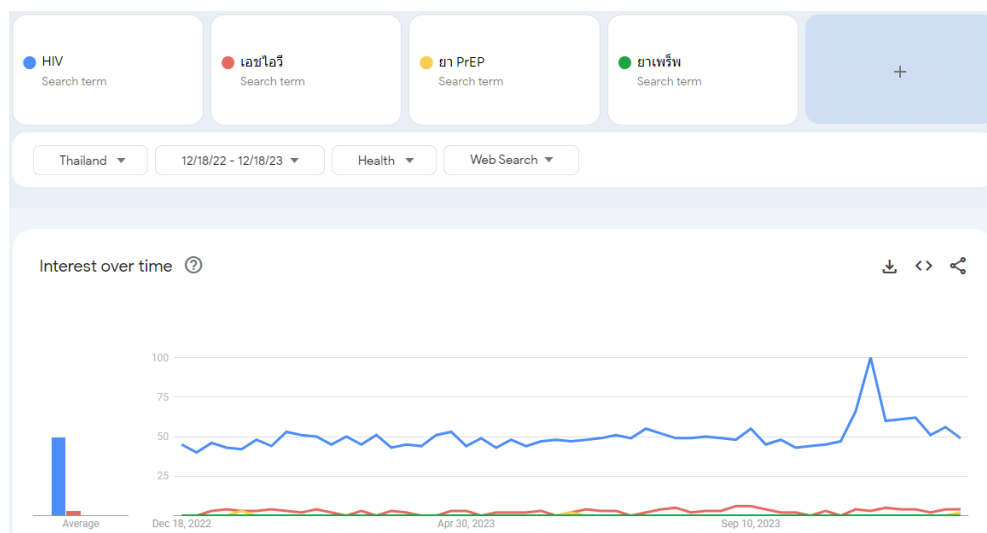
ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือกูเกิล เทรนด์ (Google Trends) และเครื่องมือ Mandala.AI ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2567 จากนั้นจึงนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาลงในตารางการลงรหัส (Coding Sheet)

5.5 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการใช้เครื่องมือกูเกิล เทรนด์ (Google Trends) และเครื่องมือ Mandala.AI เพื่อลงในตารางการลงรหัส (Coding Sheet) และวิเคราะห์ข้อมูลจากตารางการลงรหัส โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และรายงานผลเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

6.ผลการวิจัย

จากการศึกษาการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ในประเทศไทยด้วยการใช้เครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ (Social Listening) ได้แก่ เครื่องมือ กูเกิล เทรนด์ (Google Trends) ระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ระหว่างคำว่า HIV, เอชไอวี และ ยา PrEP, ยาเพรีพ พบว่า คำว่า HIV มีค่าปริมาณการค้นหาสัมพัทธ์ (Relative Search Volume) มากที่สุด (เฉลี่ย 48.08) รองลงมาคือคำว่า เอชไอวี (เฉลี่ย 2.91) ยา PrEP (เฉลี่ย 0.75) และยาเพรีพ (เฉลี่ย 0.19) ตามลำดับ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แสดงปริมาณการค้นหาสัมพัทธ์ (Relative Search Volume) ระหว่างคำว่า HIV, เอชไอวี, ยา PrEP และ ยาเพรีพ ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566

ที่มา : <https://trends.google.com/trends/>

คำว่า HIV ถูกค้นหาโดยผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตจาก 5 จังหวัดที่มีการค้นหาคำว่า HIV มากที่สุดได้แก่ จังหวัดพะเยา รองลงมาคือจังหวัดนครนายก จังหวัดพิษณุโลก ตราด และชลบุรี นอกจากนี้ยังถูกค้นหาไปพร้อมกับคำต่าง ๆ เพื่อตอบสนองการรับรู้ต่อไปนี้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์และตอบสนองการรับรู้ของคำค้นหา “HIV”

ลำดับ	คำค้นหา	ค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์	ตอบสนองการรับรู้
1	เชื้อ hiv	100	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
2	hiv อาการ	86	การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค
3	ติดเชื้อ hiv	67	การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค
4	ตรวจ hiv	48	การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค
5	ยา hiv	44	การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค

คำว่า เอชไอวี ถูกค้นหาโดยผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตจาก 5 จังหวัดที่มีการค้นหาคำว่า เอชไอวี มากที่สุดได้แก่ จังหวัดชลบุรี รองลงมาคือจังหวัดนนทบุรี กรุงเทพมหานคร และจังหวัดสมุทรปราการ นอกจากนี้ยังถูกค้นหาไปพร้อมกับคำต่าง ๆ เพื่อตอบสนองการรับรู้ต่อไปนี้ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์และตอบสนองการรับรู้ของคำค้นหา “เอชไอวี”

ลำดับ	คำค้นหา	ค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์	ตอบสนองการรับรู้
1	เอชไอวี	100	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
2	เชื้อเอชไอวี	52	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
3	โรคเอชไอวี	31	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
4	เอชไอวีอาการ	25	การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค
5	ตรวจเอชไอวี	15	การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค

คำว่า ยาเพร็พ ถูกค้นหาโดยผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตจากกรุงเทพมหานครมากที่สุด นอกจากนี้ยังถูกค้นหาไปพร้อมกับคำต่าง ๆ เพื่อตอบสนองการรับรู้ต่อไปนี้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์และตอบสนองการรับรู้ของคำค้นหา “ยาเพร็พ”

ลำดับ	คำค้นหา	ค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์	ตอบสนองการรับรู้
1	ยาเพร็พ	100	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค

และคำว่า ยาPrEP ถูกค้นหาโดยผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตจากกรุงเทพมหานครมากที่สุด นอกจากนี้ยังถูกค้นหาไปพร้อมกับคำต่าง ๆ เพื่อตอบสนองการรับรู้ต่อไปนี้ ดังตารางที่ 5

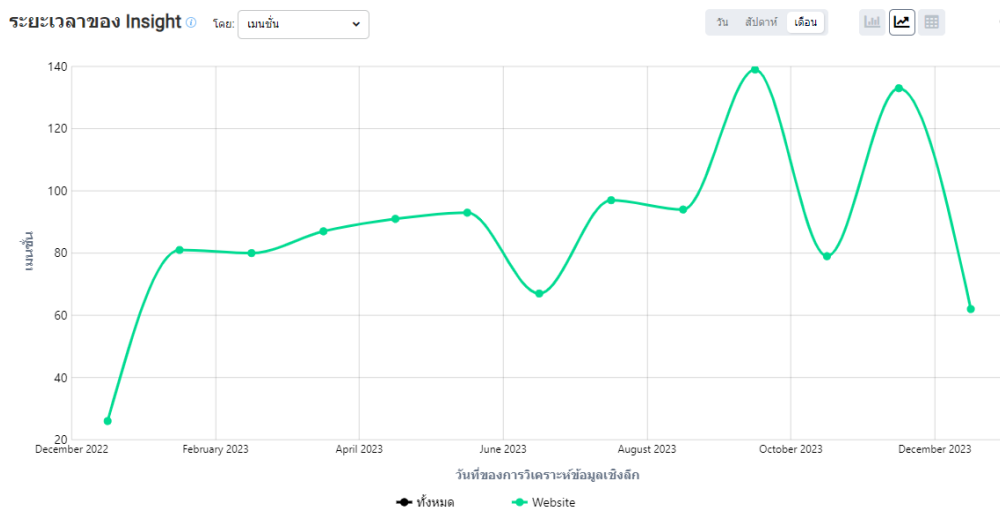
ตารางที่ 5 แสดงค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์และตอบสนองการรับรู้ของคำค้นหา “ยา PrEP”

ลำดับ	คำค้นหา	ค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์	ตอบสนองการรับรู้
1	ยา prep	100	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
2	Prep	100	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
3	ยา pep	28	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค

ลำดับ	คำค้นหา	ค่าปริมาณการค้นหาสัมพันธ์	ตอบสนองการรับรู้
4	ยา prep คือ	23	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
5	ยาต้าน hiv	11	การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ Mandala AI. เกี่ยวกับการกล่าวถึง (Mentions) คำว่า HIV และ คำว่า ยาเพร็พ บนเว็บไซต์ (Website) ต่าง ๆ ในช่วงระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566 พบว่า มีการกล่าวถึงคำว่า HIV จำนวน 1,129 ครั้ง โดยมีจำนวนหน้าเว็บไซต์ที่กล่าวถึงคำว่า HIV ทั้งหมด 618 หน้า และมีการกล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ จำนวน 64 ครั้ง และมีจำนวนหน้าเว็บไซต์ที่กล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ ทั้งหมด 44 หน้า

บนเว็บไซต์ต่าง ๆ มีการกล่าวถึงคำว่า HIV ทั้งหมดจำนวน 1,129 ครั้ง และมีจำนวนหน้าเว็บไซต์ที่กล่าวถึงคำว่า HIV ทั้งหมด 618 หน้า โดยเมื่อพิจารณาจากช่วงเวลาพบว่า มีการกล่าวถึงคำว่า HIV มากที่สุดในช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2566 รองลงมา ได้แก่ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 และเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 ตามลำดับ ดังภาพที่ 3



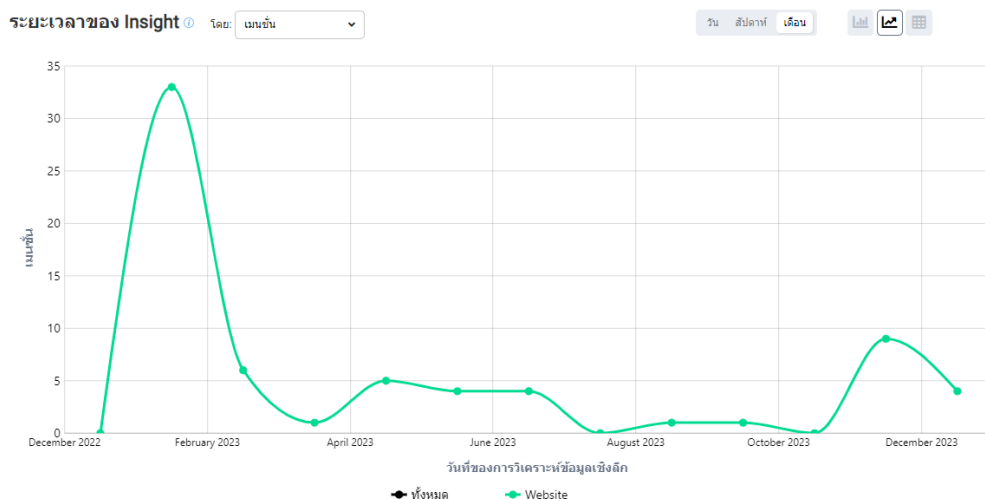
ภาพที่ 3 แสดงการกล่าวถึงคำว่า HIV บนเว็บไซต์ต่าง ๆ ในประเทศไทย ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566

ที่มา : <https://www.mandala-analytics.com/>

เมื่อพิจารณาจากรายชื่อโดเมนที่พบการกล่าวถึงคำว่า HIV พบว่า 3 ลำดับโดเมนที่มีการกล่าวถึงคำว่า HIV มากที่สุด ได้แก่ โดเมน mgronline.com มีการกล่าวถึงคำว่า HIV มากที่สุด มีจำนวนหน้าที่เกี่ยวข้องกับคำว่า HIV จำนวน 75 หน้า คิดเป็นร้อยละ 12 รองลงมาคือโดเมน ryt9.com มีจำนวนหน้าที่เกี่ยวข้องกับคำว่า HIV จำนวน 64 หน้า คิดเป็นร้อยละ 10 และ โดเมน naewna.com มีจำนวนหน้าที่เกี่ยวข้องกับคำว่า HIV จำนวน 60 หน้า คิดเป็นร้อยละ 10

นอกจากนี้ ยังมีคำยอดนิยมที่ใช้ในการกล่าวถึง (Mentions) HIV มากที่สุดบนเว็บไซต์ต่าง ๆ (Website) 10 อันดับ ได้แก่ คำว่า ติดเชื้อ, สิทธิ, เชื้อ, prep, ไม่ได้, สปสช., ไม่มี, จ่าย, ทำงาน และคำว่า ผู้ป่วย เป็นต้น

ในส่วนของการกล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ มีการกล่าวถึงบนเว็บไซต์ต่าง ๆ ทั้งหมดจำนวน 64 ครั้ง และมีจำนวนหน้าเว็บไซต์ที่กล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ ทั้งหมด 44 หน้า โดยเมื่อพิจารณาจากช่วงเวลาพบว่า มีการกล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ มากที่สุดในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2566 รองลงมา ได้แก่ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 และเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ตามลำดับ ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 แสดงการกล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ บนเว็บไซต์ต่าง ๆ ในประเทศไทย ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566

ที่มา : <https://www.mandala-analytics.com/>

เมื่อพิจารณาจากรายชื่อโดเมนที่พบการกล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ พบว่า 3 ลำดับโดเมนที่มีการกล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ มากที่สุด ได้แก่ โดเมน mgronline.com มีการกล่าวถึงคำว่า ยาเพร็พ มากที่สุด มีจำนวนหน้าที่เกี่ยวข้องกับคำว่า ยาเพร็พ จำนวน 9 หน้า คิดเป็นร้อยละ 20 รองลงมาคือโดเมน matichon.co.th มีจำนวนหน้าที่เกี่ยวข้องกับคำว่า ยาเพร็พ จำนวน 5 หน้า คิดเป็นร้อยละ 11 และ โดเมน workpointtoday.com มีจำนวนหน้าที่เกี่ยวข้องกับคำว่า ยาเพร็พ จำนวน 3 หน้า คิดเป็นร้อยละ 7

นอกจากนี้ ยังมีคำยอดนิยมที่ใช้ในการกล่าวถึง (Mentions) ยาเพร็พมากที่สุดบนเว็บไซต์ต่าง ๆ (Website) 10 อันดับ ได้แก่คำว่า Prep, บริการ, ติดเชื้อ, สิทธิ, เอชไอวี, เชื้อ, ไม่ได้, ป้องกัน, สปสช. และคำว่า เอ็ดส์ เป็นต้น

การศึกษาความนิยมของการค้นหาคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ “HIV” และ “PrEP” ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยบนเว็บไซต์ www.google.com ด้วยเครื่องมือกูเกิล เทรนด์ (Google Trends) และการศึกษาแหล่งข้อมูลที่ถูกกล่าวถึง (Mentions) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ “HIV” และ “PrEP” ด้วยเครื่องมือแมนดาลา เอไอ (Mandala.AI) บนเว็บไซต์ (Website) ต่าง ๆ ในประเทศไทยนั้นสามารถช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในด้านต่าง ๆ มองเห็นภาพรวมของการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ “HIV” และ “PrEP” ในประเทศไทยได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น เพื่อตอบสนองการรับรู้และตรงกับความต้องการของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย อีกทั้งยังสามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ในการสื่อสารและรณรงค์เกี่ยวกับ HIV และ PrEP ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นอีกด้วย และเมื่อสามารถวางแผนกลยุทธ์ในการสื่อสารและรณรงค์เกี่ยวกับ HIV และ PrEP ได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยก็จะสามารถเข้าถึงความรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับ HIV

และ PrEP มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองอย่างซึ่งทำให้สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ต่อไป

7.การอภิปรายผล

สื่อออนไลน์เป็นสิ่งสำคัญในชีวิตประจำวันของมนุษย์และเต็มไปด้วยข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่าง ๆ ที่มนุษย์สามารถเข้าถึงได้อย่างง่ายดาย อีกทั้งยังมีความเชื่อมโยงถึงกันได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว เข้าถึงผู้คนได้ทุกเพศทุกวัย การฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอชไอวีที่ยังคงติดอยู่ในห้วงกับดักจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องสำรวจและรับฟังเพื่อให้รับรู้ถึงความต้องการข้อมูลของผู้รับสารเพื่อให้สามารถนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสเอชไอวีและยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอ หรือ ยาเพรีพ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) เพื่อตอบสนองการรับรู้และตรงกับความต้องการของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยให้มากยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณาจากผลการวิจัย พบว่า ในช่วงระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยนิยมใช้คำค้นหา คำว่า “HIV” มากกว่า “PrEP” จากค่าปริมาณการค้นหาคำศัพท์ (Relative Search Volume) ในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) นั้นอาจกล่าวได้ว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยรู้จักเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) ในระดับปานกลาง (เฉลี่ย 48.08 จากค้นหาด้วยภาษาอังกฤษ และเฉลี่ย 2.91 จากการค้นหาด้วยภาษาไทย) ในขณะเดียวกันก็แทบจะไม่รู้จักยาเพรีพเลย (เฉลี่ย 0.75 จากค้นหาด้วยภาษาอังกฤษ และเฉลี่ย 0.19 จากการค้นหาด้วยภาษาไทย) ถึงแม้ว่ายาเพรีพจะเป็นอาวุธที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่มีประสิทธิภาพ และประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียที่ได้นำยาเพรีพเข้ามาเป็นเครื่องมือหนึ่งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ก็ตาม อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของปณณพัฒน์ ลาวัลย์ตระกูล (2563) ที่พบว่า ร้อยละ 68.4 ของกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีอายุ 19 - 49 ปี เป็นผู้ที่ไม่สนใจใช้ยาเพรีพ ถึงแม้ว่าร้อยละ 14.6 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจะเคยมีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาก็ตาม และสอดคล้องกับข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อ HIV สะสมมากถึง 561,578 คน ในขณะที่ในปี พ.ศ. 2565 มีผู้รับบริการ PrEP ที่อยู่ในระบบเพียง 19,395 คนเท่านั้น

และในส่วนองแรงจูงใจในการค้นหาข้อมูล อาจกล่าวได้ว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยส่วนใหญ่ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP เพื่อตอบสนองความต้องการในการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมากที่สุด รองลงมาคือ เพื่อตอบสนองการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค และเพื่อตอบสนองการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ คือ เมื่อผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยมีความเชื่อว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค และโรคนั้นจะมีความรุนแรงที่สามารถส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตแล้ว ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยจะเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองอย่างซึ่งทำให้สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ สอดคล้องกับ สุขุมานิลรัตน์ (2552) และวรารัตน์ เหล่าสูง และคณะ (2562) ว่าการศึกษาปัจจัยด้านความเชื่อสุขภาพที่มีผลต่อการพฤติกรรมของมนุษย์ อีกทั้งยังสามารถทำนายพฤติกรรมของมนุษย์ให้ดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม และช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ได้

ในขณะเดียวกัน ข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) บนเว็บไซต์ (Website) ต่าง ๆ ในช่วงระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2565 – 18 ธันวาคม พ.ศ. 2566 พบว่า มีการกล่าวถึงคำว่า “HIV” มากกว่าคำว่า “PrEP” อย่างชัดเจน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับยาเพร็พยังไม่ได้เป็นที่รู้จักในวงกว้างนักในสังคมไทยและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับสถิติจำนวนผู้รับบริการ PrEP ที่อยู่ในระบบที่มีเพียง 19,395 คนเท่านั้นในปี พ.ศ. 2565 แสดงให้เห็นว่าถึงแม้จะมีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับ HIV มากน้อยแค่ไหน แต่ความรู้เกี่ยวกับ PrEP ซึ่งเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาแล้วยังไม่ได้รับความนิยมมากนักในสังคมไทย

เมื่อพิจารณาจากรายชื่อโดเมนที่พบการกล่าวถึงคำว่า HIV มากที่สุด ได้แก่ โดเมน mgronline.com (ร้อยละ 12) รองลงมาคือโดเมน ryt9.com (ร้อยละ 10) และ โดเมน naewna.com (ร้อยละ 10) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) บนเว็บไซต์ (Website) ที่ถูกนำเสนอบนสื่อออนไลน์ส่วนใหญ่เป็นข่าวที่มีเจ้าของเป็นสื่อมวลชนกระแสหลักที่ปรับตัวเข้ามาอยู่บนพื้นที่ออนไลน์ ได้แก่ ผู้จัดการออนไลน์ (เดิม หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ) แนวหน้า (เดิม หนังสือพิมพ์แนวหน้า) มติชนออนไลน์ (เดิม หนังสือพิมพ์มติชน) และ เว็รค์พอยท์ (เดิม สถานีโทรทัศน์) ที่ได้ทำหน้าที่ในการนำเสนอข่าวสารที่สำคัญในช่วงเวลาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีมติเห็นชอบประกาศฯ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. 2565 ออกมา จะเห็นได้ว่าสื่อมวลชนกระแสหลักที่ปรับตัวเข้ามาอยู่บนพื้นที่ออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่จะผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยมักจะพบเจอเสมอในสื่อออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของบุหงา ชัยสุวรรณ และ พรพรรณ ประจักษ์เนตร (2563) ที่กล่าวถึงการสื่อสารเกี่ยวกับการระบาดของไวรัสโควิด-19 บนพื้นที่สื่อสังคมออนไลน์ที่แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีความตระหนักถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และต้องการที่จะปกป้องตนเองจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส นอกจากนี้ยังพูดถึงการที่สื่อมวลชนในสื่อกระแสหลักในพื้นที่สื่อสังคมออนไลน์ทำหน้าที่เป็นผู้นำเสนอเนื้อหาข่าวสาร โดยระดับปริมาณการค้นหาและการสื่อสารนั้นแสดงให้เห็นว่าการที่ผู้คนในสื่อสังคมออนไลน์มีการรับรู้ความเสี่ยงเชื้อไวรัสโควิด-19 และมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในระดับสูงนั้นเป็นผลมาจากสื่อมวลชนกระแสหลักในรูปแบบออนไลน์อีกทั้งยังเป็นปัจจัยชักนำที่กระตุ้นให้ประชาชนปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

เมื่อประชาชนชาวไทยใช้อินเทอร์เน็ตในการติดตามข่าวสารและการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพมากถึงร้อยละ 76 แหล่งข้อมูลที่มีการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเว็บไซต์ข่าวออนไลน์จึงมีบทความสำคัญในการสนับสนุนให้ประชาชนชาวไทยได้รับความรู้ด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้นและจะส่งผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติตนให้ห่างไกลจากปัญหาสุขภาพได้มากขึ้นเท่านั้น กล่าวคือ ประชาชนชาวไทยใช้อินเทอร์เน็ตในการติดตามข่าวสารและการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ก็จะทำให้ประชาชนชาวไทยมีความรู้ในเรื่องดังกล่าวนี้มากขึ้น และยิ่งมีความรู้มากเท่าไรก็จะยิ่งส่งผลต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีได้ดียิ่งขึ้นเช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับปิยะนันท์ เรือนคำ และคณะ (2565) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่:กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ที่พบว่าความรู้สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ เนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานซึ่ง

ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้น หากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างดีก็จะสามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดีด้วยเช่นกัน

8.ข้อจำกัด

การศึกษาการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ในประเทศไทย ด้วยการใช้เครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ (Social Listening) อย่าง กูเกิล เทรนด์ (Google Trend) เพียงอย่างเดียวไม่สามารถเก็บข้อมูลในส่วนของคุณลักษณะประชากร เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานภาพการสมรส ฯลฯ ได้

9.ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติและข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

9.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

สื่อออนไลน์เป็นช่องทางสำคัญที่มนุษย์ในยุคดิจิทัลใช้ในการค้นหาข้อมูลและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ดังนั้น การวิเคราะห์การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ในประเทศไทยด้วยเครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ (Social Listening) จะทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขจะได้ใช้ข้อมูลในการทำความเข้าใจกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชน และพัฒนาแนวทางการสื่อสารที่ตรงเป้าหมายและมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสามารถกำหนดแนวทางการสื่อสารและสามารถนำเสนอข้อมูลที่เหมาะสมกับความต้องการของมนุษย์ได้

จากการศึกษาความนิยมของการค้นหาคำสำคัญด้วยเครื่องมือกูเกิล เทรนด์ (Google Trends) พบว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยรู้จักเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) ในระดับปานกลาง แต่ขณะเดียวกันก็แทบจะไม่มีใครรู้จักยาเพรีฟเลย การนำเสนอข้อมูลว่ายาเพรีฟจะเป็นอาวุธที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่มีประสิทธิภาพ และใช้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้ยาเพรีฟเป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น สอดคล้องไปกับเป้าหมายที่จะยุติปัญหาเอดส์ในปี พ.ศ. 2573 ที่จะการติดเชื้อรายใหม่น้อยกว่าปีละ 1,000 คน และผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีทุกคนสามารถเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีฟ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) และไม่มีมาตรการรังเกียจและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีและประชากรหลักที่มีภาวะเปราะบางต่อการติดเชื้อ การนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ PrEP จึงควรมีมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาแหล่งข้อมูลที่กล่าวถึง (Mentions) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ “HIV” และ “PrEP” ด้วยเครื่องมือแมนดาลา เอไอ (Mandala.AI) บนเว็บไซต์ (Website) ต่าง ๆ ในประเทศไทย พบว่า เว็บไซต์ข่าวออนไลน์มีบทความสำคัญที่จะต้องให้การสนับสนุนให้ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยได้รับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ “HIV” และ “PrEP” มากยิ่งขึ้นซึ่งจะส่งผลต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีได้ดียิ่งขึ้นเช่นเดียวกัน

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์แนวทางการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีฟ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) เพื่อให้เป็นที่รู้จักรับความนิยมและดึงดูดให้มีผู้เข้ารับบริการมากยิ่งขึ้น โดยยึดตามเป้าหมายที่จะยุติปัญหาเอดส์ในปี พ.ศ. 2573 (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค, 2560) และเกิดเป็น แนวทาง P.R.E.P ดังภาพที่ 6

P	R	E	P
Prevent	Reliable	Equality	Provider

ภาพที่ 6 แสดงแนวทางการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับยาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีฟ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis)

P=Prevent (ป้องกัน) การนำเสนอข้อมูลว่ายาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีฟ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีได้จริงหากมีการใช้อย่างถูกวิธี

R=Reliable (เชื่อถือได้) การนำเสนอข้อมูลว่ายาต้านไวรัสก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือ ยาเพรีฟ (PrEP : Pre-exposure prophylaxis) มีความน่าเชื่อถือ และนำเสนอโดยแพทย์เชี่ยวชาญผู้มีความรู้ความสามารถและนำเสนอโดยตรงและมีการนำเสนอข้อมูลผ่านแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

E=Equality (ความเท่าเทียม) การนำเสนอข้อมูลว่าเมื่อประชาชนเลือกที่จะเข้ารับบริการยาเพรีฟแล้ว จะสามารถเข้าถึงบริการดังกล่าวได้อย่างเท่าเทียมและไม่มีการตีตรา

P=Provider (ผู้ให้บริการ/ผู้ให้ข้อมูล) การนำเสนอข้อมูลว่าผู้ให้บริการและผู้ให้ข้อมูล จะให้ข้อมูลที่ถูกต้อง มีการปฏิบัติกับผู้เข้ารับบริการและนำเสนอข่าวอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรมโดยปราศจากการตีตราหรือการทำให้รู้สึกอับอาย

9.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

งานวิจัยเรื่องนี้มีข้อจำกัดในการศึกษาลักษณะประชากร เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานภาพการสมรส ฯลฯ ต่อการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ HIV และ PrEP (Pre-exposure prophylaxis) ในประเทศไทย เนื่องจากเครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ (Social Listening) อย่าง Google Trend ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้ได้ งานวิจัยในอนาคตจึงควรใช้เครื่องมือฟังเสียงสื่อสารจากสื่อออนไลน์ที่สามารถเก็บข้อมูลลักษณะประชากร เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานภาพการสมรส ฯลฯ เพื่อเป็นแนวทางในการสื่อสารและนำเสนอข้อมูลที่เหมาะสมกับความต้องการของมนุษย์ต่อไปได้

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กัลย์ภักดิ์ ศรีไพโรจน์ และคณะ. (2565). การเปิดรับสื่อ การรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมด้านการป้องกันในสถานการณ์การระบาดใหญ่ทั่วโลกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น: กรณีโควิด 19. (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตติรัตน์ เจนศิริรัตนกร. (2562). เสี่ยงสื่อสารในสื่อสังคมออนไลน์ ด้านการท่องเที่ยวเชิงอาหารประเภทอาหารริมทาง (Street food) ย่านเยาวราช. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- บดีนทร์ เหลืองไตรรัตน์. (2562). ลักษณะและรูปแบบเนื้อหาของสื่อวิดีโอเพื่อส่งเสริมความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายรักชาย. (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- บุหงา ชัยสุวรรณและพรพรรณ ประจักษ์เนตร. (2563). Social voice: การสื่อสารเกี่ยวกับการระบาดของไวรัสโควิด-19 บนพื้นที่สื่อสังคมออนไลน์. รายงานนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ประจำปี 2563. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ปณณพัฒน์ ลาวลย์ตระกูล. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสนใจในการใช้ยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PrEP) ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในประเทศไทย. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว, 3(1), 46-56. สืบค้นจาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/PCFM/article/view/231397>
- ปิยะนันท์ เรือนคำและคณะ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 31(ฉบับเพิ่มเติม 2), 247-259.
- วรารัตน์ เหล่าสูง และคณะ (2562). ผลของโปรแกรมการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุน ของครอบครัวต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 12(4), 32-45.
- ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล. (2560). โอกาสหายขาดจากการติดเชื้อเอชไอวี. สืบค้นจาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/โอกาสหายขาดจากการติดเชื้อเอชไอวี>
- ศุภกานต์ นุสรณ์รัมย์. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี. (ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2567). สุขภาพคนไทย 2567: ความเครียด ภัยเงียบของสังคมไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2562). สุขภาพคนไทย 2562 : สื่อสังคม สื่อสองคม สุขภาพคนไทยในโลกโซเชียล. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2535). แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ (พ.ศ. 2535-2539).
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. (2560). แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2560. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

- สุขุม นิลรัตน์. (2552). ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อนุวัฒน์ กิระสุนทรพงษ์. (2559). ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์. สืบค้นจาก <https://www.bumrungrad.com/th/health-blog/november-2016/hiv-aids-infection-treatment>.
- อรพินา สังขมณีนคร. (2561). การใช้ Google Trends ในการพยากรณ์ตลาดเงิน (SET50). (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อักษรภาค จันทศิริ. (2564). Google Trends คืออะไร พร้อมวิธีใช้เพื่อหาไอเดีย หา Insight จับตลาดจากโลกออนไลน์. สืบค้นจาก <https://contentshifu.com/blog/google-trends-tutorial>
- อัญชลี ตียะบุตร, สุดถนอม กมลเลิศ, & รวิวิทย์ บัณเฑาะ. (2563). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 13(4), 50-59. Retrieved from สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kkujphr/article/view/243374/167036>
- ภาษาอังกฤษ**
- AR Group. (2561). Social Listening คืออะไร? ทำไมถึงกลายเป็นอาวุธ(ไม่)ลับสำหรับนักการตลาดสายดิจิทัล. สืบค้นจาก <https://www.ar.co.th/kp/th/424#>
- Chiu, A. P. Y., Lin, Q., & He, D. (2017). News trends and web search query of HIV/AIDS in Hong Kong. PLOS ONE, 12(9), e0185004. doi:10.1371/journal.pone.0185004
- Craig, D. (2023). The Five Steps for Data Analysis. Retrieved from <https://hightouch.com/blog/steps-for-data-analysis>
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: A Decade Later. Health Education Quarterly, 11(1), 1-47. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/45049071>
- Kemp, S. (2021). DIGITAL 2021: THAILAND. Retrieved from <https://datareportal.com/reports/digital-2021-thailand>
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. Health Education Monographs, 2(4), 328-335. doi:10.1177/109019817400200403