

รายงานการวิจัย
สื่อวิทยุและสื่อโทรทัศน์เพื่อข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชน

The research
“Health Information Radio and Television Media for the Public”

คณะผู้วิจัย
สุภิญญา กลางณรงค์
ไสวรรณ คงสวัสดิ์
พวงพนา คุณวัฒน์
และ
คณะกรรมการรณรงค์เพื่อการปฏิรูปสื่อ

โดยการสนับสนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

27 พฤษภาคม 2548

สารบัญ

	หน้า
1. บทนำ	1 – 7
2. ทฤษฎีสื่อสารมวลชนและการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8 – 16
3. ระเบียบวิธีวิจัย	17 - 26
4. โครงสร้างระบบสื่อสารมวลชน และนโยบายด้านสุขภาพ	27 - 41
- สื่อวิทยุ	
- สื่อโทรทัศน์	
5. การเสนอรายการเพื่อสุขภาพ	42 - 70
- สื่อวิทยุ	
- สื่อโทรทัศน์	
6. นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	71 - 91
- สื่อวิทยุ	
- สื่อโทรทัศน์	
7. สรุป	92 - 100
8. ภาคผนวก	
- แบบสังเกตประกอบการรับฟังวิทยุ	
- แบบสัมภาษณ์ผู้ผลิต / ผู้เขียนบทรายการสุขภาพทางวิทยุ	
- แบบสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการวิทยุ	
- แบบสังเกตประกอบการรับชมโทรทัศน์	
- แบบสัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการสุขภาพทางโทรทัศน์	
- แบบสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการสถานีโทรทัศน์	

บทคัดย่อ

รายงานการวิจัยเรื่อง สื่อวิทยุโทรทัศน์เพื่อข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชน จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจรายวิทยุ และ รายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวข้องการสุขภาพของคนไทย โดยเน้นที่รายการเพื่อสุขภาพโดยตรง ทั้งนี้เริ่มจากการสำรวจผังรายการโดยภาพรวม เพื่อวิเคราะห์สัดส่วนของเนื้อหา จากนั้นจึงเลือกสรรรายการในกลุ่มตัวอย่างเพื่อศึกษาเจาะลึกถึงรายละเอียดของกระบวนการผลิต รายการวิทยุและโทรทัศน์เพื่อสุขภาพ โดยเน้นการสอบถามปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากผู้ผลิตรายการ หรือที่คณะวิจัยใช้คำเรียกว่า “นักสื่อสารสุขภาพ”

เพื่อให้การวิเคราะห์รอบด้านขึ้น คณะวิจัยได้อ้างอิงข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโครงสร้างและระบบของสื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ จากนั้นได้สัมภาษณ์ผู้ที่กำหนดทิศทางการบริหารของสถานี ทั้งสถานีของภาครัฐและสถานีของเอกชน เพื่อสะท้อนให้ภาพนโยบายการผลิตรายการเพื่อสุขภาพ

ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการสำรวจผังรายการ ตรวจสอบโครงสร้างสื่อ สำรวจรายการเพื่อสุขภาพ และสัมภาษณ์จากนักสื่อสารเพื่อสุขภาพ จนนำมาซึ่งผลการวิจัยที่วิเคราะห์เชื่อมโยงเพื่อให้ภาพรวมของการนำเสนอรายการวิทยุ รายการโทรทัศน์เพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะที่จะนำไปสู่การวิจัยต่อเนื่อง หรือพัฒนาไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสนอภาครัฐและสังคมต่อไป

เช่นการอำนวยความสะดวกเรื่องศูนย์ข้อมูลสุขภาพเพื่อให้นักสื่อสารสุขภาพซึ่งส่วนใหญ่มีพื้นฐานความรู้ทางด้านสื่อสารมวลชนมากกว่าด้านสุขภาพโดยตรง ดังนั้นถ้ามีช่องทางในการเข้าถึงและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ กับ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่ทำงานด้านสุขภาพโดยตรงจะเป็นประโยชน์มากขึ้นต่อผู้ผลิตและนำเสนอรายการ

ข้อเสนอแนะอีกประการสำคัญคือ การปรับปรุงนโยบายของรัฐในเรื่องการสื่อสารมวลชน เพื่อข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพในการนำไปสู่การนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเต็มที่ ทั้งนี้รัฐควรมีนโยบายสนับสนุนผู้ผลิตรายการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งมีสื่อบริการสาธารณะ หรือสื่อชุมชนที่เน้นบริการประชาชน ไม่แสวงหากำไร เพื่อให้ผู้ผลิตสามารถสร้างสรรค์รายการได้อย่างเต็มที่ และ ประชาชนได้รับประโยชน์ เพราะปัญหาที่ผู้ผลิตสื่อเผชิญอยู่ในปัจจุบันคือ ภาวะการณ์ที่พึ่งพิงสินค้าและบริการอันนำซึ่งการโฆษณาแฝง ที่ส่งผลต่อการกำหนดเนื้อหารายการ

การให้ความสำคัญกับรายการเพื่อบริการสาธารณะ ไม่แสวงหากำไร และสนับสนุนผู้ผลิตสื่อขนาดกลางและขนาดเล็กที่มีความคิดสร้างสรรค์ได้มีโอกาสเข้าถึงสื่อ และมีผู้สนับสนุน จำให้เกิด “นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ” ที่ขยายทั้งปริมาณและคุณภาพเพิ่มมากขึ้น ในการสื่อสาร ข้อมูลความรู้ ความจริง ที่ถึงพร้อมทั้งเนื้อหาสาระและสีสันชวนติดตามไปสู่สาธารณชนมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

ABSTRACT

The research “**Health Information Radio and Television Media for the Public**” is conducted to monitor and analyse radio and television programmes that have health elements for Thais in them. The emphasis is on the Health programme. The study was started by a survey of the whole layout of the station to analyse proportion of its content. After that sample programmes are picked up to be studied in details about the process of producing a health programme for radio/television. The study focuses on asking producers, in this research we would like to call “Health Communicator”, about their challenges and recommendations.

To make the analysis more comprehensive, the team refers to base line data about the structure of radio and television media in Thailand and followed by interviewing managers who direct and manage the stations which are both owned by government and private, in order to illustrate the policy towards producing a health programme.

In summary, the research will study the lay-out; study the structure of the media and health programmes and interview health communicators. The outcome will be a linked analysis that shows the whole picture of the broadcasting of health programmes through radio and televisions, particularly about challenges and recommendations that will lead to more studies or policy proposals to the state and the public such as the facilitation of health database and information for health communicators whose majority come from journalism not health background. The open channel that health communicators can access and exchange information with health agencies in both state and private sectors will give a great benefit to producers of these health programmes.

Other important recommendations are Change of the government policy on mass communication of health information that will lead to full dissemination of health information to the public. The state should set a policy of supporting producers of health policy and establishing public service media or community media that focus on free service to the public so producers can have freedom in creating programmes while the public gain benefit. In the current situation, media producers face a problem of

depending on income from sponsors that lead to hidden promotion of goods and service which control contents of the programme.

By giving priority to non-profit programmes made for public service and supporting medium and small producers in gaining an easier access and sponsor will create better and more “health communicators” who will communicate information, knowledge, fact in lively format to the public than the present environment.

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

การที่ประเทศชาติจะพัฒนาได้อย่างมีคุณภาพและประชากรอยู่ดีมีสุขนั้น ปัจจัยสำคัญที่เป็นเครื่องบ่งชี้คือการที่ประชาชนในชาติมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อประชาชนมีความสุขกายสบายใจแล้ว ย่อมแปรเปลี่ยนพลังงานและความสุขเป็นพลังในขับเคลื่อนให้ประเทศชาติพัฒนาไปได้อย่างยั่งยืน ด้วยเหตุนี้การมีสุขภาพะทางกายและจิตที่สมดุลจึงมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาประเทศที่สมดุลเช่นกัน

การแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทยมีความเจริญก้าวหน้ามาโดยลำดับ เห็นได้จากสถิติอัตราการรอดเกิดของทารกที่สูงขึ้น ตลอดจนความสามารถของแพทย์ในการรักษาพยาบาลโรคภัยไข้เจ็บได้อย่างก้าวหน้าทัดเทียมชาติตะวันตก อย่างไรก็ตาม ปัญหาการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานอีกหลายด้านยังคงอยู่ในสภาวะที่น่าเป็นห่วง เช่น ปัญหาสุขอนามัยของประชาชนเขตเมืองที่มีความแออัด การแพร่ระบาดของโรคติดต่อในชนบท เป็นต้น

โดยเฉพาะในสังคมสมัยใหม่ซึ่งได้รับผลกระทบจากการพัฒนาไปสู่ความทันสมัย (Modernization) และ กระแสการบริโภคนิยม (Consumerism) รวมทั้งอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นด้านหลัก จึงส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนในทางเศรษฐกิจและสังคม อันส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคอาหารที่ปนเปื้อนด้วยสารเคมี การบริโภคอาหารจานด่วน หรือ อาหารตามสมัยนิยมที่ด้อยคุณภาพ รวมทั้งความเจ็บป่วยอันเกิดจาก สภาพมลภาวะเป็นพิษ สิ่งแวดล้อมถูกทำลาย หรือ กระทั่งความเครียดที่เกิดจากการทำงาน หรือ สภาพการแข่งขันระหว่างผู้คนในสังคม ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้คนไทยเจ็บป่วยจากโรคมะเร็ง โรคติดเชื้อ และโรคที่เกิดจากความเครียดสูงมากขึ้นเรื่อย คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในขั้นที่น่าพอใจ โดยเฉพาะกลุ่มคนที่อยู่อาศัยแออัดอยู่ในสังคมเมือง ประชากรที่มีรายได้ทางเศรษฐกิจต่ำ หรือมีทางเลือกน้อย กระทั่งกลุ่มคนที่มีรายได้มาก มีการศึกษาสูงยังคงมีข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพกายและใจให้ดี ทั้งนี้ปัญหาสำคัญมาจากเรื่องของทัศนคติและความเข้าใจอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคมที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้นในสังคมไทยปัจจุบัน

ดังนั้นการให้การศึกษา กระตุ้นความตื่นตัว สร้างทัศนคติที่ถูกต้อง และ ผลักดันการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพทั้งในเชิงส่วนตัว และสังคมส่วนรวม จึงต้องได้รับการรณรงค์อย่างต่อเนื่องและจริงจัง เครื่องมือสำคัญเพื่อนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่ามีสองช่องทางสำคัญ คือ การศึกษา และ การสื่อสารมวลชน

ทั้งนี้ สภาพปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยหลายลักษณะมีความสัมพันธ์กับการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของประชาชน ดังนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจึงเป็นหนทางหนึ่งที่สามารถลดปัญหาการระบาดของโรคภัยอย่างได้ผล นอกจากนั้น การทำงานเผยแพร่รณรงค์ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพ และนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันยังนับเป็นมาตรการเชิงรุกที่สำคัญในอันจะพัฒนาให้ประชาชนในชาติมีสุขภาวะที่ดีได้อย่างแท้จริง

องค์กรสื่อมวลชนเป็นสถาบันหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับกลุ่มประชาชนได้ โดยเฉพาะสื่อวิทยุและโทรทัศน์ที่เข้ามามีบทบาทอย่างมากในการปฏิบัติการนี้ต่อสังคม ด้วยคุณลักษณะเด่นของสื่อที่เข้าถึงได้ง่าย มีศักยภาพสูงในการสร้างผลกระทบต่อการรับรู้ และลดอุปสรรคของผู้รับสารที่อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ทำให้สื่อวิทยุและโทรทัศน์กลายเป็นเครื่องมือสำคัญที่นำมาใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารทางสาธารณสุข

อย่างไรก็ดี แม้วิทยุและโทรทัศน์จะเป็นสื่อที่มีศักยภาพสูงต่อการเกื้อหนุนด้านสาธารณสุข เพราะสามารถเข้าถึงประชาชนส่วนใหญ่ได้ครอบคลุมทั่วประเทศกว่าร้อยละ 80 ของครัวเรือนในประเทศ แต่สื่อประเภทนี้มีข้อจำกัดที่อาจส่งผลให้การทำงานที่เพื่อสาธารณสุขประโยชน์เป็นไปอย่างไม่เต็มที่ โดยเฉพาะในประเด็นความเป็นเจ้าของ การบริหารจัดการ และการถูกนำมาใช้ประโยชน์ในเชิงธุรกิจ กล่าวคือ แม้ภาครัฐจะได้ชื่อว่าเป็นเจ้าของสื่อทั้งหมดโดยกรรมสิทธิ์ แต่ในทางปฏิบัติเอกชนกลับเข้ามา มีบทบาทมากผ่านการได้รับสัมปทาน โดยสามารถเข้ามาดำเนินงานบริหารจัดการ และรับหน้าที่เป็นผู้ผลิตรายการ ซึ่งผลจากการที่เอกชนเข้ามามีบทบาทสำคัญในกระบวนการบริหารและการผลิตรายการ เช่นนี้ ย่อมเกิดผลกระทบต่อเนื้อหาของรายการ เนื่องจากการมุ่งสร้างผลกำไรทางธุรกิจ ทำให้สารประโยชน์และการบริการสาธารณะได้ลดบทบาทลง รายการที่มุ่งให้ความรู้ข่าวสารสุขภาพจึงมีสัดส่วนน้อยกว่าที่ควรจะเป็น อีกทั้งยังมีโฆษณาแฝงเพื่อขายสินค้า

การเสนอรายการวิทยุและโทรทัศน์กระแสหลักในปัจจุบันส่วนใหญ่มักก่อให้เกิดแนวโน้มการใช้ชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัญหาสังคมผ่านการผลิตซ้ำวัฒนธรรมบริโภคนิยม โดยกระตุ้นให้ประชาชนซื้อสินค้าฟุ่มเฟือยผ่านการโฆษณาทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ อาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง ตลอดจนยาลดน้ำหนัก หากประชาชนนำสินค้าเหล่านี้ไปบริโภคและใช้อย่างไม่เหมาะสม อาจก่อผลเสียต่อร่างกายจนกลายเป็นปัญหาสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน ความเครียดจากความกังวลเรื่องรูปร่าง ความอ่อนเพลียจากการลดน้ำหนัก เป็นต้น

เมื่อสื่อกระแสหลักในปัจจุบันต้องพึ่งพาการโฆษณาจากภาคธุรกิจ และไม่ได้ทำหน้าที่เพื่อสาธารณชนอย่างแท้จริง ดังนั้นจึงควรดำเนินการสำรวจรายการที่นำเสนอผ่านสื่อกระแสหลักอย่างจริงจัง

และร่วมหาหนทางทำให้สื่อนั้นกลับมารับใช้สังคมและเสนอสารประโยชน์มากขึ้น การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษารายการเพื่อสุขภาพที่นำเสนอผ่านสื่อวิทยุและโทรทัศน์กระแสหลัก โดยศึกษาครอบคลุมตั้งแต่โครงสร้างการบริหารสื่อของสถานีที่มีผลต่อการกำหนดนโยบาย การนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพในปัจจุบัน ลักษณะรูปแบบและเนื้อหาของรายการ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ของการผลิตรายการเพื่อสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางการจัดทำข้อเสนอแนะสู่การส่งเสริมนักแปลงข้อมูลด้านสุขภาพต่อไป

อย่างไรก็ดี สื่อวิทยุและโทรทัศน์ นั้นย่อมมีส่วนในการช่วยสร้างกระแส วัฒนธรรมเพื่อการป้องกันและแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนได้เป็นอย่างดีและประสบความสำเร็จถ้าได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและสังคม รวมทั้งเจ้าของสื่อและผู้ผลิตรายการเห็นความสำคัญในการรณรงค์และให้ความรู้อย่างจริงจัง กรณีที่ประสบความสำเร็จเช่นการรณรงค์เรื่องการไม่สูบบุหรี่ และ เมาไม่ขับ สะท้อนให้เห็นถึงพลังของสื่อที่ช่วยสร้างจิตสำนึกของคนในสังคม

นักสื่อสารมวลชน หรือ ผู้ผลิตข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชน โดยต้องมียุทธศาสตร์ด้านอื่นๆเป็นปัจจัยสนับสนุน การสำรวจภาพรวมของสื่อวิทยุและโทรทัศน์ รวมทั้งการเข้าใจและความถึงความรู้สึกความต้องการของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อประชาชนเป็นหัวใจสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาข้อเสนอไปยังรัฐและสังคมในการยกระดับศักยภาพและประสิทธิภาพในการผลิตสื่อเพื่อข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาหลักการและการกำหนดนโยบายการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพสำหรับประชาชนองค์กรสื่อ
2. เพื่อศึกษาการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุและสื่อโทรทัศน์ในสภาพการณ์ปัจจุบัน
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพสำหรับประชาชน
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางการให้การสนับสนุนนักสื่อสารข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพที่นำเสนอผ่านสื่อวิทยุและโทรทัศน์

ปัญหานำวิจัย

1. การกำหนดนโยบายด้านการจัดสรรเวลาสำหรับรายการเพื่อสุขภาพของสื่อวิทยุและโทรทัศน์เป็นอย่างไร

2. ภาพรวมของการผลิตรายการเพื่อสุขภาพและสัดส่วนแหล่งเงินทุนสนับสนุน
3. ลักษณะรูปแบบและเนื้อหาของรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์เป็นอย่างไร
4. กระบวนการสื่อสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเพื่อเผยแพร่ทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์เป็นอย่างไร
5. ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์คืออะไร
6. บุคคลผู้ทำหน้าที่สื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพมีคุณลักษณะเช่นไร
7. แนวทางการส่งเสริมนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนผ่านทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์เป็นอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

สื่อวิทยุ

การวิจัยสื่อวิทยุในครั้งนี้เลือกศึกษาเฉพาะคลื่น AM และ FM ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุ กลุ่มผู้จัดการผังรายการสถานีวิทยุ และกลุ่มนักสื่อสารข้อมูลรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุ ขอบเขตการศึกษาของแต่ละกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

1. กลุ่มรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ รายการวิทยุทุกรายการในเขตกรุงเทพมหานครที่มีการนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยทำการสำรวจทุกรายการในภาพรวมเพื่อให้ทราบถึงจำนวนรายการทั้งหมด รูปแบบรายการ ลักษณะการนำเสนอ เนื้อหารายการ ตลอดจนการจัดกลุ่มรายการเพื่อสุขภาพ

2. กลุ่มผู้จัดการผังรายการสถานีวิทยุ กลุ่มประชากรทั้งหมด คือ กลุ่มผู้บริหารสถานีวิทยุทุกคลื่นที่มีส่วนในการกำหนดผังรายการวิทยุ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เลือกศึกษาคือ ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบการจัดผังรายการสถานีวิทยุแต่ละคลื่น ทั้งนี้การเก็บข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์ละ 1 คนเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา

อย่างไรก็ดี การสัมภาษณ์กลุ่มผู้จัดการผังรายการสถานีวิทยุในงานวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถกระทำได้เลย เนื่องจากข้อจำกัดบางประการซึ่งจะกล่าวถึงในบทที่ 3 ต่อไป

3. กลุ่มนักสื่อสารข้อมูลรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุ กลุ่มประชากรทั้งหมด คือ กลุ่มบุคลากรทั้งหมดที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิตรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุ สำหรับกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้คือผู้เขียนบทรายการ หรือบุคคลผู้ทำหน้าที่คัดเลือกและเรียบเรียงเนื้อหาสาระความรู้เพื่อถ่ายทอดสู่ประชาชน ซึ่งรายละเอียดของการเก็บข้อมูล รวมทั้งข้อจำกัดและอุปสรรคต่างๆ จะกล่าวถึงในบทที่ 3 ต่อไป

สื่อโทรทัศน์

การวิจัยสื่อโทรทัศน์ แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มรายการเนื้อหาสุขภาพทางโทรทัศน์ กลุ่มผู้จัดการผังรายการสถานีโทรทัศน์ และกลุ่มนักสื่อสารข้อมูลรายการเนื้อหาสุขภาพทางโทรทัศน์ ขอบเขตการศึกษาของแต่ละกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

1. กลุ่มรายการเนื้อหาสุขภาพทางโทรทัศน์ โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ รายการเพื่อสุขภาพทุกรายการที่ออกอากาศผ่านสื่อโทรทัศน์ 7 สถานี ได้แก่ ช่อง 3 ช่อง 5 ช่อง 7 ช่อง 9 ช่อง 11 ช่อง ITV และ UBC โดยผู้วิจัยได้บันทึกเทปรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพทุกรายการของทุกสถานีในช่วงเดือนมิถุนายน 2547 เพื่อนำมาวิเคราะห์เนื้อหารายการ

2. กลุ่มผู้จัดการผังรายการสถานีโทรทัศน์ กลุ่มประชากรทั้งหมด คือ กลุ่มผู้บริหารสถานีโทรทัศน์ทุกช่องที่มีส่วนในการกำหนดผังรายการโทรทัศน์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เลือกศึกษาคือ ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบการจัดผังรายการสถานีโทรทัศน์แต่ละช่อง ทั้งนี้การเก็บข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์สถานีละ 1 คนเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา

อย่างไรก็ดี ข้อมูลที่สามารถเก็บได้จริงสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ คือการสัมภาษณ์ผู้จัดการสถานีโทรทัศน์ช่อง 11 และ ITV เท่านั้น เนื่องจากสถานีโทรทัศน์ส่วนใหญ่ปฏิเสธที่จะให้ข้อมูล

3. กลุ่มนักสื่อสารข้อมูลรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ กลุ่มประชากรทั้งหมด คือ กลุ่มบุคลากรทั้งหมดที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิตรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้คือผู้เขียนบทรายการ หรือบุคคลผู้ทำหน้าที่คัดเลือกและเรียบเรียงเนื้อหาสาระความรู้เพื่อถ่ายทอดสู่ประชาชน โดยรายละเอียดการคัดเลือกรายการมีดังนี้

3.1 สรรวจรายการเพื่อสุขภาพในภาพรวม แล้วแบ่งกลุ่มลักษณะรายการสุขภาพเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มรายการสุขภาพแท้ หรือกลุ่มรายการที่นำเสนอประเด็นสุขภาพตลอดทั้งรายการ
2. กลุ่มรายการกึ่งสุขภาพ หรือกลุ่มรายการที่นำเสนอประเด็นสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งในรายการเท่านั้น

3.2 คัดเลือกรายการแบบเจาะจงจากกลุ่มรายการสุขภาพแท้ และกึ่งสุขภาพ คือ

1. กลุ่มรายการสุขภาพแท้ คัดเลือก 7 รายการจาก 7 สถานี
2. กลุ่มรายการกึ่งสุขภาพ คัดเลือก 6 รายการจาก 6 สถานี เนื่องจากสถานี UBC ไม่มีรายการในกลุ่มนี้

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การมุ่งเน้นศึกษาตั้งแต่ระดับโครงสร้างและนโยบายของผู้บริหารสื่อวิทยุและโทรทัศน์ มาจนถึงผู้ผลิตและผู้ดำเนินรายการ เป็นกรอบที่ค่อนข้างกว้างทำให้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลและการติดต่อสัมภาษณ์ยาวนาน ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการทำงานวิจัย
2. ปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การปฏิเสธจากผู้ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย งานวิจัย รวมทั้งความยากลำบากในการขอผังรายการและเอกสารที่เกี่ยวข้องจากทาง สถานีและผู้ผลิตรายการ
3. ขั้นตอนในการบันทึกรายการโทรทัศน์และวิทยุมีความขัดข้องทางเทคนิคบ้างทำให้การจัดเก็บตัวอย่างมีความไม่สมบูรณ์

นิยามศัพท์

รายการเพื่อสุขภาพ หมายถึง รายการที่นำเสนอผ่านทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย โดยมีจุดประสงค์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ตลอดจนฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งเนื้อหาที่นำเสนอมุ่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกายและจิตใจ ซึ่งไม่นับรวมรายการประเภทละคร ภาพยนตร์ กีฬา การรายงานข่าวของทางสถานี และรายการธรรมะ

ในส่วนของการศึกษารายการสุขภาพทางสื่อโทรทัศน์ หมายความว่ารวมถึงรายการที่ทำเพื่อวัตถุประสงค์การโฆษณาสินค้าแฝงในรายการ โดยที่สินค้านั้นมีวิธีการนำเสนอโดยใช้ประเด็นความมีสุขภาพดีมาดึงดูดให้ผู้ชมสนใจ

รายการเพื่อสุขภาพในที่นี้จะเน้นรายการที่มีวัตถุประสงค์ในทางสุขภาพชัดเจน แต่ยังไม่หมายรวมถึงรายการอื่นๆทั่วไปที่อาจจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพใจของประชาชนด้วย เช่น รายการสอนทำอาหาร หรือรายการธรรมะ

กระบวนการสื่อสารข้อมูล หมายถึง ขั้นตอนการดำเนินการต่างๆ ต่อข้อมูลข่าวสารสุขภาพของทีมงานผู้ผลิต เพื่อส่งผ่านข้อมูลนั้นถึงกลุ่มประชาชน ได้แก่ วิธีการคัดเลือกประเด็นข่าวสารสุขภาพ แหล่งที่มาของข้อมูล การเขียนบท การวางรูปแบบวิธีการนำเสนอ ทั้งนี้เป็นการเน้นความสำคัญของทีมงานฝ่ายผลิต ได้แก่ ผู้เขียนบท ติดต่อประสานงาน ทำข้อมูล และควบคุมการผลิต โดยไม่เน้นการศึกษาถึงขั้นตอนการถ่ายทำ (Production) และการตัดต่อ (Post-Production)

นักสื่อสารข้อมูล หมายถึง บุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำหน้าที่คัดสรรเนื้อหา วางแผนการผลิต เขียนบท ตรวจสอบข้อมูล ให้คำปรึกษา ซึ่งอาจเป็นบุคคลในองค์กรผู้ผลิตสื่อ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศจากภายนอกก็ได้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ นักสื่อสารข้อมูลที่ต้องการศึกษาคือ ผู้ทำหน้าที่เขียนบทรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ อย่างไรก็ดี ในกรณีของสื่อวิทยุ นักสื่อสารข้อมูลอาจหมายถึงผู้ดำเนินรายการเพื่อสุขภาพนั้นๆ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงภาพรวมนำเสนอข้อมูลสุขภาพทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ในระยะที่ศึกษาวิจัย
2. เพื่อรับทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของกลุ่มนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์ พร้อมทั้งหาแนวทางสนับสนุนให้วิชาชีพดังกล่าวสามารถทำงานได้อย่างราบรื่นและสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง
3. เพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนานโยบายเพื่อสนับสนุนรายการข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพผ่านสื่อวิทยุและโทรทัศน์

บทที่ 2

ทฤษฎีสื่อสารมวลชนและการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การสื่อสาร (Communication) เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตมนุษย์ในทุกๆสังคม และทุกยุคทุกสมัย เป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ข่าวสารข้อมูล ความรู้ ภูมิปัญญา ค่านิยมความเชื่อ มรดกทางวัฒนธรรม หรือที่เรียกรวมๆว่า เป็นการถ่ายทอดสารจากฝ่ายหนึ่งไปยังอีกฝ่ายหนึ่ง เพื่อวัตถุประสงค์ในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์กัน ทำงานร่วมกัน กระชับมิตรไมตรีระหว่างกัน ถ่ายทอดความบันเทิงเริงรมย์ การรังสรรค์สุนทรียรส หรือเพื่อประโยชน์ด้านธุรกิจการค้า องค์ประกอบพื้นฐานของกระบวนการสื่อสาร (communication process) จึงประกอบด้วย ฝ่ายผู้สื่อสาร (sender) ซึ่งมีความประสงค์จะสื่อสาร (message) ไปยังผู้รับสาร (receiver) โดยผ่านช่องทางการสื่อสาร (channel of communication) ซึ่งอาจจะมีรูปแบบที่หลากหลาย ภายใต้บริบทแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรม (socio-cultural context) ที่กระบวนการสื่อสารดำเนินไป และโดยที่การสื่อสารถูกมองว่าเป็นกระบวนการที่มีทั้งพลวัต (dynamic) ในลักษณะการตอบกลับ (feedback) และการสื่อสารไปมาระหว่างกันของผู้สื่อสารเป็นการสื่อสารสองทาง (communication is, a two-way process)

ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของสื่อสารมวลชน

หน้าที่ทางสังคมหรือพันธกิจทางสังคม (Social function) ของสื่อสารมวลชน ซึ่ง แม็คควอล (McQuail 1994) ประมวลไว้ได้แก่ 1. การให้ข้อมูลข่าวสาร 2. การประสานส่วนต่างๆของสังคมเข้าด้วยกัน 3. การสร้างความต่อเนื่องทางสังคม 4. การให้ความเพลิดเพลินแก่สมาชิกของสังคม 5. การรณรงค์ทางสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ

ผู้ส่งสาร หรือ สื่อมวลชนในฐานะผู้รักษาช่องทางการสื่อสาร (mass media as gatekeeper) นักวิชาการสื่อสารมวลชนในระยะแรกเริ่ม มองว่าสื่อทำหน้าที่เป็นผู้รักษาช่องทางการสื่อสารหรือเป็นนายทวาร (gatekeeper) ในการคัดเลือกล้นกรองเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมมานำเสนอต่อสาธารณะ ซึ่งทุกๆขั้นตอนของการทำงานถือว่าเป็นองค์ประกอบย่อยๆของกระบวนการสื่อสารมวลชน ในการรักษาช่องทางข่าวสาร (gatekeeping) ทั้งสิ้น และแต่ละขั้นตอนล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อเรื่องราวและประเด็นที่ได้รับการกลั่นกรองมาเป็นรายงานสู่สาธารณะ คำว่าผู้รักษาช่องทางข่าวสารหรือ gatekeeper จึงมีความหมายที่ซับซ้อนและประกอบด้วยนักวิชาชีพที่ทำงานตามความชำนาญเฉพาะด้านของตน ซึ่งการทำงานของบุคคลในตำแหน่งต่างๆ นอกจากจะตัดสินใจคัดเลือกและเขียน หรือนำเรื่องราวต่างๆ มาประกอบกันเป็นรายงานขึ้นหนึ่งๆ ตามมาตรฐานทางวิชาชีพแล้ว ในการตัดสินใจแต่ละ

ขั้นตอนยังขึ้นอยู่กับภูมิหลังส่วนตัวของแต่ละคนในเรื่องชนชั้น ครอบครัว การเลี้ยงดู การศึกษา และโลกทัศน์ และขึ้นอยู่กับค่านิยม บรรทัดฐาน และขนบธรรมเนียมขององค์กรสื่อแต่ละองค์กรเป็นสำคัญ

นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพจึงถือเป็นองค์กรประกอบหนึ่งของกระบวนการสื่อสาร และเป็น gatekeeper ที่จะคัดสรร คัดกรอง ผลิตข่าวสารไปยังประชาชน ตามความรู้ ทศนคติ และ เงื่อนไขทางนโยบายสื่อขององค์กรที่สังกัด รวมทั้งปัจจัยทางการตลาดและความต้องการของผู้รับสาร

แนวคิดเกี่ยวกับผู้รับสาร

คำว่า “ผู้รับสาร” มีความหมายสองระดับ ระดับแรกเป็นความหมายที่เกิดขึ้นในกระบวนการสื่อสารมวลชน ความหมายระดับที่สอง เป็นความหมายที่เกิดขึ้นจากการบริโภคหรือใช้สื่อของผู้คนในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีลักษณะของการรวมกลุ่มทางสังคม

ในกระบวนการสื่อสารมวลชน ผู้รับสารมีความสำคัญยิ่งต่อฝ่ายผู้ผลิต เพราะเป็นองค์กรประกอบที่ทำให้เกิดการสื่อสาร การถ่ายทอดข่าวสารข้อมูล ค่านิยมความเชื่อต่างๆ และในระบบอุตสาหกรรมสื่อสารมวลชน ขนาดและคุณภาพของกลุ่มผู้รับสารก็เป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จและผลกำไรของฝ่ายผู้ผลิต

ผู้รับสารในฐานะผู้บริโภคสินค้าหรือตลาด (The audiences as consumer or market)

พัฒนาการของระบบสื่อสารมวลชนในทางเศรษฐศาสตร์ ได้ก่อให้เกิดแนวความคิดเรื่องผู้รับสารในฐานะเป็นผู้บริโภคหรือเป็นตลาดในช่วงต้นคริสต์ศตวรรษที่ 20 สืบเนื่องมาจากวิถีทางผลิตแบบอุตสาหกรรมที่ส่งผลให้สื่อผลิตเนื้อหาสาระต่างๆ ออกมาเป็นสินค้าเพื่อขายแก่ผู้บริโภคสื่อในสหรัฐอเมริกา ซึ่งถือว่าเป็นต้นตำรับแนวความคิดนี้มักมองกลุ่มผู้รับสารว่าเป็นตลาด โดยอาจจำแนกตามสภาพภูมิศาสตร์ อายุ หรือเพศ หรือการศึกษา (demography) ของผู้รับสาร เช่นสื่อสำหรับผู้รับสารในชนบท สื่อสำหรับเด็ก สื่อสำหรับผู้หญิง หรือสื่อสำหรับผู้มีการศึกษาระดับประถม และมัธยม เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปแล้ว นักธุรกิจสื่อสารมวลชนและนักการตลาดจะมองว่าผู้รับสารเป็นตลาดที่มีศักยภาพในการบริโภคสินค้าและมีคุณสมบัติทางเศรษฐกิจ-สังคมที่เหมาะสมกับเนื้อหาสาระอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่นักการตลาดสมัยใหม่ ก็ไม่ได้มองตลาดว่ามีสภาพเป็นผู้บริโภคมวลชนล้วนๆ หากยังจำแนกตลาดผู้บริโภคออกตามวัฒนธรรม รสนิยม และความต้องการ ด้านความบันเทิงหรือข่าวสารข้อมูลเพื่อจับคู่ระหว่างตลาดและสินค้าให้เกิดความลงตัวมากที่สุด (อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์, 2543)

หนังสือสื่อสารมวลชนเบื้องต้น สื่อสารมวลชน วัฒนธรรม และสังคม พิมพ์โดยคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวถึง การจัดรูปองค์กรสื่อในอุตสาหกรรมสื่อสารมวลชนว่า ในองค์กรสื่อที่อยู่ภายใต้ระบบอุตสาหกรรมสื่อสารมวลชนจะมีการจัดองค์กรโดยแบ่งเป็นฝ่ายกองบรรณาธิการและฝ่ายผลิต ซึ่งเป็นหัวใจของการผลิตสินค้า ข้อมูลข่าวสารและสินค้าบันเทิง นอกจากนี้ จะมีฝ่ายที่สนับสนุนการผลิตได้แก่ฝ่ายการเงิน/บัญชี ฝ่ายโฆษณา และการตลาด และฝ่ายบริหาร

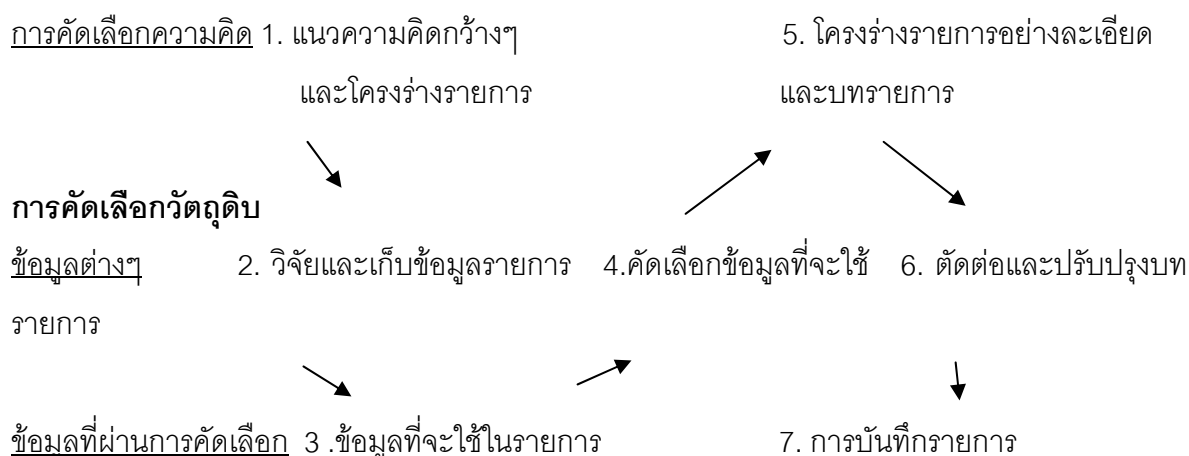
สถานีวิทยุและสถานีโทรทัศน์ที่มีการดำเนินการแบบธุรกิจ (business organization) ซึ่งอยู่ภายใต้เจ้าของหรือผู้ประกอบการธุรกิจ (media entrepreneur) ในอดีตกิจการหนังสือพิมพ์ให้ความสำคัญแก่ฝ่ายกองบรรณาธิการมากกว่าฝ่ายอื่นๆ ในฐานะที่เป็นฝ่ายควบคุมเนื้อหาสาระทั้งหมดของสื่อ ฝ่ายโฆษณาและการตลาดมีความสำคัญรองลงมา แต่ในปัจจุบันที่ธุรกิจในระบบสื่อสารมวลชนมีการแข่งขันสูงระหว่างสื่อหนังสือพิมพ์ด้วยกันเองและระหว่างสื่อหนังสือพิมพ์กับวิทยุโทรทัศน์ ทำให้ฝ่ายโฆษณาและฝ่ายการตลาดมีความสำคัญต่อองค์กรไม่น้อยไปกว่ากองบรรณาธิการ หรือบางครั้งก็อาจมากกว่ากองบรรณาธิการ สำหรับองค์กรสื่อด้านวิทยุโทรทัศน์นั้น ต้องพึงรายได้จากการโฆษณาเป็นรายได้หลัก ฝ่ายโฆษณาและการตลาดจึงมีความสำคัญมากพอๆ กับฝ่ายรายการและฝ่ายผลิตมาตั้งแต่ต้น

กระบวนการผลิตสินค้าข่าวสารและวัฒนธรรม (The production process)

ในขั้นตอนการผลิตซึ่งกองบรรณาธิการและฝ่ายผลิตจะร่วมกันแปรรูปวัตถุดิบที่เป็นข้อมูลข่าวสาร หรือความคิดสร้างสรรค์ต่างๆ ออกมาเป็นสินค้าและวัฒนธรรม ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ ประกอบด้วย การเตรียมความคิด การเตรียมข้อมูล และการวางโครงเรื่อง
2. ขั้นการเลือก ประกอบด้วย การวิจัย รวบรวม และคัดเลือกข้อมูลข่าวสาร ที่ต้องการนำมาใช้
3. ขั้นการจัดทำต้นฉบับ ประกอบด้วย การเขียนหรือทำบทอย่างละเอียด และการผลิตข่าวหรือรายการ

ตัวอย่างการผลิตรายการสารคดีทางวิทยุและโทรทัศน์



ที่มา: Elliot, P., "Selection and Communication in Television Production-A Case Study" in Tunstall, J. (ed.) (1971) *Media Sociology*, London, Constable (อ้างจาก คูบลรัตน์, 2543)

แผนผังดังกล่าว แสดงตัวอย่างของขั้นตอนในการผลิตรายการสารคดีทางวิทยุและโทรทัศน์ ซึ่งมีการแบ่งขั้นตอนการผลิตอย่างชัดเจนเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นการเตรียมการ ประกอบด้วย การเตรียมความคิด วางโครงเรื่องอย่างกว้าง
2. ขั้นการคัดเลือกวัตถุดิบ ประกอบด้วย การวิจัยรวบรวมข้อมูลและคัดเลือกสิ่งที่ต้องการใช้
3. ขั้นการจัดทำต้นฉบับ ประกอบด้วย การทำบทอย่างละเอียดและการผลิตรายการ

ในการทำงานตามขั้นตอนในการผลิตเนื้อหาของสื่อประเภทต่างๆข้างต้นยังถูกกำหนดด้วยกรอบของเวลาว่างจากขั้นที่ 1 ถึงขั้นสุดท้ายต้องเสร็จสิ้นเมื่อไร เวลาจึงเป็นปัจจัยหลักปัจจัยหนึ่งในการกำหนดแบบแผนการทำงานและคุณภาพของผลงาน เช่นรายการข่าวและสารคดีประจำวัน หรือสารคดีรายสัปดาห์ จะมีเวลาในการเตรียมการ การคัดเลือก และการผลิตรายการไม่เท่ากัน ชีวิตประจำวันของนักวิชาชีพสื่อสารมวลชนจึงเป็นการทำงานแข่งกับเวลา ในขณะที่ต้องให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพสม่ำเสมอเพื่อตอบสนองต่อประโยชน์และความต้องการของผู้รับสาร

บทบทวนเรื่องรายการสุขภาพทางสื่อวิทยุ

การศึกษาวิจัยด้านข้อมูลสาระสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุมีจำนวนไม่มากนัก สาเหตุประการหนึ่งน่าจะมาจาก สื่อวิทยุในประเทศไทยเน้นความเป็นสถานีเพื่อความบันเทิงเป็นจำนวนมาก ในขณะที่สถานีที่เน้นข่าวสารและสาระความรู้ก็ต้องจัดสรรความรู้ในหลากหลายด้านสู่ประชาชน ทำให้สาระด้านสุขภาพเป็นเพียงรายละเอียดปลีกย่อยที่แต่ละสถานีไม่มุ่งเน้นให้ความสำคัญมากนัก ความสนใจที่จะศึกษาเฉพาะเนื้อหาสุขภาพจึงไม่เป็นที่น่าสนใจ อย่างไรก็ตามก็มีผู้ที่เคยศึกษารายการสุขภาพทางวิทยุบ้าง ซึ่งพอจะเป็นฐานความรู้สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ได้ดังนี้

1. สุวรรณีย์ ชัยภราดรกุล (2542) ศึกษาการผลิตรายการไขปัญหาสุขภาพกับโครงการหมออาสาแปซิฟิก ทาง จส. 100 พบว่าปัญหาของการผลิตรายการด้านสุขภาพคือไม่สามารถสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพได้อย่างชัดเจนตามเจตนารมณ์ของผู้เขียนบท เนื่องจากผู้เขียนบทและผู้ดำเนินรายการเป็นบุคคลคนละคนกัน ทำให้บางครั้งความเข้าใจในเรื่องหรือคำถามที่ตั้งไว้ไม่ตรงกัน อันจะทำให้คำตอบที่ได้จากแพทย์ผู้ร่วมรายการไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของคนเขียนบท ซึ่งหากคนเขียนบทและผู้ดำเนินรายการเป็นคนเดียวกัน หรือทำการพูดคุยให้เข้าใจตรงกันก่อนสัมภาษณ์ ก็น่าจะช่วยลดความผิดพลาดดังกล่าวได้

2. สุพัตรา นครสันติภาพ (2543) เป็นการศึกษาเฉพาะสถานีวิทยุกระจายเสียง เอฟ.เอ็ม. 100.5 เมกะเฮิรตซ์ ซึ่งเป็นสถานีที่เน้นข่าวสารขององค์การสื่อสารมวลชน พบว่ารายการสุขภาพมีเพียง

รายการเดียวคือ “พลังชีวิต” ที่มีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30 ปีขึ้นไป รูปแบบรายการเป็นการพูดคุยเรื่องสุขภาพ การกินอยู่ การรักษาและป้องกันโรค ตลอดจนการเตรียมตัวเข้าสู่วัยชรา ออกอากาศในช่วงเวลา 05.00-06.00 น. นั้นหมายถึงสถานี เอฟ.เอ็ม 100.5 เมกะเฮิรตซ์นี้ไม่มีนโยบายส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอย่างจริงจัง เพราะมีจำนวนรายการน้อยมาก และจำกัดกลุ่มผู้ชมเพียงกลุ่มเดียว ไม่มุ่งให้ความรู้แก่ประชาชนส่วนใหญ่ในช่วงเวลาที่เหมาะสม

3. ผลงานของวรรณนิภา เมฆเมืองทอง (2543) ศึกษาเนื้อหาและวิธีการนำเสนอเรื่องสุขภาพอนามัยในรายการวิทยุของสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล พบว่า เนื้อหาและวิธีการนำเสนอของแต่ละรายการมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้สนับสนุนรายการที่มีส่วนในการกำหนดเนื้อหา ซึ่งเนื้อหา มี 2 ลักษณะ คือ

1. เนื้อหาที่เผยแพร่ความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของประชาชน
2. เนื้อหาที่เป็นการส่งเสริมการขายสินค้าเพื่อสุขภาพ

นอกจากนั้นยังพบว่ารายการวิทยุแสดงบทบาทใน 2 ลักษณะ คือ บทบาทการอบรมสั่งสอน เพื่อให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัย และบทบาทการส่งเสริมการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ ซึ่งนั้นสะท้อนถึงอิทธิพลของกลุ่มผู้สนับสนุนรายการที่เข้ามากำหนดเนื้อหาในรายการได้

บทบทวนเรื่องรายการสุขภาพทางสื่อโทรทัศน์

การวิจัยด้านรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีผู้ให้ความสนใจศึกษาเป็นจำนวนมากในหลายลักษณะ ดังต่อไปนี้

การศึกษาด้านช่วงเวลาการออกอากาศ

การศึกษาด้านช่วงเวลาการออกอากาศเป็นผลงานของดวงดาว พันธุ์พิกุล ในปี พ.ศ. 2544 พบว่ารายการสุขภาพส่วนใหญ่มีช่วงเวลาการออกอากาศในช่วงที่ไม่มีผู้ชมรับชมมากนัก (non-primetime) คือ ช่วง 06.30-9.00 น., 16.00 น. และ 23.30-24.00 น. มีเพียง 2 รายการเท่านั้นที่ออกอากาศในช่วง primetime คือรายการสุขภาพขนาดสั้นหลังข่าว 1 รายการ และรายการ”ปัญหาชีวิตและสุขภาพ” ซึ่งเป็นรายการขนาดยาว 1 รายการ

การศึกษาด้านเนื้อหารายการ

1. ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย (2536) พบว่าเนื้อหารายการสุขภาพที่พบมากที่สุดคือ เนื้อหาด้านอายุรศาสตร์ สะท้อนแนวคิดด้านการป้องกันและควบคุมโรคฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล

2. นิภาพรรณ สุขศิริ (2540) พบว่ารายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีเนื้อหา 2 รูปแบบ คือ รูปแบบการให้ความรู้ และรูปแบบการโฆษณา โดยรายการสุขภาพของรัฐเป็นการให้ความรู้มากกว่าโฆษณา ในขณะที่รายการสุขภาพของเอกชนเป็นการโฆษณามากกว่าให้ความรู้

3. ดวงดาว พันธุ์พิกุล (2544) พบว่า รายการสุขภาพที่ผลิตโดยภาครัฐและภาคเอกชนมีความแตกต่างกันคือ รายการภาครัฐเป็นรายการขนาดสั้นเพียง 1-3 นาที ที่มีเนื้อหาเป็นเสมือนการประชาสัมพันธ์กิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานขององค์กร และการให้สุขภาพเชิงกว้างมากกว่าการนำเสนอในเชิงลึก ซึ่งเป็นการดำเนินไปตามแนวนโยบายของแต่ละหน่วยงาน โดยมีเจ้าหน้าที่รัฐเป็นตัวตั้งประเด็นสุขภาพนำเสนอไปยังประชาชน ในขณะที่รายการภาคเอกชนมีความยาว 25 นาทีถึง 1 ชั่วโมง การเสนอเนื้อหาหมักหมมประเด็นปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในสังคม และเป็นที่น่าสนใจของประชาชนมาเป็นตัวตั้ง จากนั้นจึงนำวิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ มาเป็นผู้ให้ความรู้แก่ผู้ชม ซึ่งเป็นการดำเนินรายการไปตามสถานการณ์สุขภาพ

การศึกษาด้านรูปแบบรายการและวิธีนำเสนอ

1. ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย (2536) พบว่ารูปแบบรายการสุขภาพมี 4 ประเภท คือ นิติสารทางอากาศ , สารคดี , ละครสั้น และรายการสนทนา ในขณะที่เทคนิคการนำเสนอมี 4 ลักษณะ คือ การบรรยาย การบรรยายสลับการสัมภาษณ์ การสนทนา และละคร

2. ดวงดาว พันธุ์พิกุล (2544) พบว่าวิธีการนำเสนอรายการสุขภาพมี 6 วิธีการ คือ การบรรยาย และการบรรยายสลับสัมภาษณ์ , การสนทนาสุขภาพ โดยมีวิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้ , ละคร , การตอบคำถามผู้ชมรายการ , การสาธิต และการสัมภาษณ์ความคิดเห็นประชาชนทั่วไป หรือผู้มีชื่อเสียงในสังคม

การศึกษาด้านปัญหาและอุปสรรคในการผลิตรายการ

1. ระวีวรรณ อ่อนแสง (2535) ซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะรายการ “โภชนาการเพื่อสุขภาพ” พบว่าปัญหาในการผลิตคือ การที่ผู้ผลิตรายการไม่มีความรู้ในบางเรื่องอย่างลึกซึ้งและชัดเจนเพียงพอ เนื่องจากมีเวลาจำกัดในการค้นคว้าหาข้อมูล และฝ่ายผลิตมีเพียงคนเดียวที่ต้องรับผิดชอบตั้งแต่การค้นหาเรื่องที่จะผลิต , การติดต่อขออนุญาตถ่ายทำ , การถ่ายทำ , และการติดต่อเพื่อออกอากาศ จึงลำบากในการหาข้อมูลที่ละเอียดเพียงพอ หรือทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ได้้อย่างละเอียด อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของเนื้อหาสาระที่นำเสนอต่อผู้ชมได้ นอกจากนั้นยังมีปัญหาเรื่องบุคลากรในฝ่ายถ่ายทำรายการมีไม่เพียงพอ

2. นันทวรรณ กฤตวิทย์ (2536) ซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะรายการ “ก้าวทันโรค” พบว่าปัญหาในการผลิต คือ บุคลากรในฝ่ายช่างกล้องไม่เพียงพอ และปัญหาการจัดส่งของรางวัลให้ผู้ชมที่ร่วมสนุกในรายการผิดพลาดและล่าช้า

3. จีระนันท์ ฉายจรรยา (2540) ซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะรายการข่าวสารานุกรมสุขของสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 5 พบว่าปัญหาในการผลิตมีหลายลักษณะ คือ ปัญหาด้านข้อมูลที่บางเรื่องหาข้อมูลได้น้อยมาก บางเรื่องข้อมูลขัดแย้งกัน , ปัญหาด้านการคิดประเด็นการนำเสนอ , ปัญหาด้านการติดต่อแขกรับเชิญมาร่วมรายการ ตลอดจนปัญหาด้านอื่นๆในขั้นตอนการถ่ายทำและตัดต่อ เช่น อุปกรณ์ถ่ายทำขัดข้อง และปัญหาการจองห้องตัดต่อที่มีไม่เพียงพอ

4. พรศรี วิริยะกิจไพบูลย์ ในปี (2544) ซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะรายการซูรักซูรส พบว่าปัญหาในการผลิตรายการด้านสุขภาพทางเพศคือ ด้านทัศนคติของคนไทยส่วนใหญ่ที่มองเรื่องเพศศึกษาเป็นสิ่งที่ไม่ควรพูด ทำให้ผู้ผลิตรายการไม่สามารถนำเสนอภาพหรือเนื้อหาบางอย่างได้ บางครั้งถูกปฏิเสธจากแขกรับเชิญที่จะมาร่วมรายการ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากทัศนคติในแง่ลบที่มีต่อรายการ บางคำถามถูกระงับการออกอากาศ หรือถูกตำหนิจากนักวิจารณ์ว่าหมิ่นเหม่ศีลธรรม บางภาพถูกระงับการออกอากาศ ทำให้ผู้ผลิตต้องให้วิทยากรอธิบายด้วยคำพูดแทน

นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านงบประมาณการผลิต ผู้สนับสนุนรายการมีไม่มาก เนื่องจากบริษัทอื่นคิดว่าหากนำเงินมาสนับสนุนรายการจะทำให้ภาพพจน์ของสินค้าและบริษัทผู้ผลิตสินค้าเสียหายไม่น่าเชื่อถือในสายตาผู้บริโภค ซึ่งข้อจำกัดด้านงบประมาณการผลิตนี้ทำให้ผู้ผลิตและทีมงานไม่สามารถนำเสนอรูปแบบอื่นๆนอกเหนือจากที่มีอยู่เดิมได้

5. ดวงดาว พันธุ์พิกุล (2544) พบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของการผลิตรายการเพื่อสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน คือ ปัจจัยด้านงบประมาณที่ต้องใช้เงินลงทุนสูง

การศึกษาเรื่องการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของประชาชน

1. รัตนภรณ์ หลายรัตน์ (2532) ศึกษาการเปิดรับข่าวสารสารานุกรมสุขของหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการในโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า สื่อภายนอกโรงพยาบาลที่ได้รับมากที่สุดคือ สื่อบุคคล รองลงมาคือสื่อโทรทัศน์ และวิทยุ

2. นิภาพรณ สุขศิริ (2540) พบว่าผู้รับสารทุกกลุ่มมีการเปิดรับรายการความรู้ค่อนข้างมาก แต่กลับเปิดรับรายการโฆษณามากกว่า และรายการสุขภาพไม่ใช่รายการที่ผู้รับสารติดตามประจำ

3. สุภาภรณ์ พรหมดีราช (2541) ศึกษากลุ่มผู้ชมรายการสุขภาพที่มาใช้บริการตามโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงประโยชน์ที่ได้รับจากรายการสุขภาพ

ทางโทรทัศน์ และเห็นว่าเป็นรายการที่น่าสนใจ นำความรู้ที่ได้เป็นประโยชน์ต่อการทำงานและชีวิตประจำวันได้ โดยระดับความรู้ที่ได้รับมากที่สุดจากรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ คือ ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค

3. กุศลวรรณ ขุนเพิ่ม (2541) ศึกษาการเปิดรับสื่อของกลุ่มมารดาหลังคลอด พบว่ามีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อรายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทางโทรทัศน์ นั่นคือยังให้ความสนใจชมรายการไม่มากเท่าที่ควร ซึ่งควรมีการปรับปรุงองค์ประกอบของการสร้างเนื้อหา ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบ หรือเทคนิคการสื่อสารเนื้อหา ตลอดจนการกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมและสอดคล้องตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

4. สิริพรรณ วิบูลย์จันทร์ (2542) ศึกษาการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มสตรีวัยทอง พบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่สตรีวัยทองเปิดรับมากที่สุด รองลงมาคือหนังสือพิมพ์ ซึ่งหากเทียบระหว่างสื่อมวลชนและสื่อบุคคล พบว่าสตรีวัยทองมีความเชื่อถือสื่อมวลชนมากกว่าสื่อบุคคล

5. อีรกุล สถิตนิมานการ (2537) การศึกษาเฉพาะกรณี ผู้มารับบริการของโรงพยาบาลรามารัตน์ พบว่าเปิดรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่างๆ จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ส่วนใหญ่ไม่เคยเปิดรับทราบข้อมูลข่าวสารความรู้ทั่วไปด้านสุขอนามัยที่ทางงานการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลผลิตเผยแพร่ทางวิทยุ แต่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารความรู้ทั่วไปด้านสุขอนามัยมาก่อนที่จะเข้ามาใช้บริการจากทางสื่อโทรทัศน์

การศึกษาด้านข้อเสนอแนะของผู้ชมต่อรายการสุขภาพ

1. สุภาภรณ์ พรหมดีราช (2541) พบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีจำนวนรายการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยให้เสนอในวันเสาร์ อาทิตย์ หรือช่วงวันหยุด ช่วงเวลา 18.00-21.00 น. ความยาว 10-20 นาที รูปแบบที่ต้องการชมคือ สารคดีสั้น สัมภาษณ์ หรือสนทนา การใช้ภาพประกอบที่ชัดเจนจะช่วยให้ผู้ชมเข้าใจ และติดตามรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มากที่สุด เนื้อหาที่ต้องการให้นำเสนอมากที่สุดคือ เนื้อหาด้านป้องกันและควบคุมโรค โดยเปิดโอกาสให้ผู้ชมร่วมแสดงความคิดเห็นขณะออกอากาศในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยอื่นๆที่ไม่ได้นำเสนอในช่วงเวลาที่ออกอากาศขณะนั้น รวมถึงสอบถามวันเวลา ตลอดจนสถานที่ที่ผู้ชมต้องการติดต่อกับแพทย์ หรือนักวิชาการที่มาร่วมรายการ

2. ปอรัชฌ์ ยอดเนร (2544) พบว่าผู้ชมต้องการให้รายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีทั้งสาระและความสนุกสนาน โดยมีพิธีกรเป็นตัวแทนของผู้ชมในการขอความรู้จากวิทยากร

3. นกสร ธนบัณฑิตกุล (2545) ศึกษาเฉพาะกรณีรายการ “คลินิกช่อง 5” พบว่าผู้ชมรายการพึงพอใจในเรื่องของเนื้อหาและความยาวรายการที่เหมาะสม แต่พึงพอใจน้อยที่สุดในเรื่องเวลา

การออกอากาศที่ไม่เหมาะสม เพราะคนสามารถรับชมได้น้อย ทั้งๆ ที่รายการมีประโยชน์มาก ทั้งนี้ผู้ชมยังแสดงความเห็นถึงความต้องการให้รายการสุขภาพมีองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. รายการควรมีสีสัน ไม่น่าเบื่อ มีรูปแบบรายการที่น่าสนใจ ไม่จืดชืดเกินไป
2. ควรมีข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการรักษาสุขภาพในชีวิตประจำวัน
3. ควรทำให้ผู้ชมสามารถคลายความกังวลในเรื่องสุขภาพของตนได้และอาจมีการตอบปัญหาสุขภาพจากทางบ้านด้วย

4. ข้อมูลและรูปแบบรายการควรมีความทันสมัย
5. สาระความรู้ในรายการควรสื่อออกมาชัดเจน เข้าใจง่าย และมีคำอธิบายอย่างละเอียด
6. ควรมีผู้เชี่ยวชาญที่น่าเชื่อถือให้ข้อมูล ความรู้ในรายการและไขปัญหาบางอย่าง

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “สื่อวิทยุและสื่อโทรทัศน์เพื่อข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชน” มีแนวทางในการวิจัยดังนี้

1. การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) เป็นการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ตลอดจนการค้นหาข้อมูลของสถานีวิทยุและสถานีโทรทัศน์ทางอินเทอร์เน็ต เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาขององค์กร การดำเนินงาน และผังรายการของแต่ละสถานี

2. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เป็นการวิเคราะห์เนื้อหารายการด้านสุขภาพทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ โดยเริ่มบันทึกเทปตั้งแต่วันที่ 1-30 มิถุนายน พ.ศ. 2547 เพื่อศึกษาถึงจำนวนรายการ ช่วงวันและเวลาการออกอากาศ รูปแบบรายการ วิธีการนำเสนอ กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหารายการ ผู้สนับสนุนรายการ ตลอดจนการโฆษณาแฝงในรายการ ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ถึงคุณภาพรายการว่าให้สาระความรู้ต่อประชาชนมากน้อยเพียงไร และแต่ละสถานีให้ความสำคัญต่อความรู้สุขภาพอย่างไรในสภาพการณ์ปัจจุบัน

3. การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) แบ่งเป็นการสัมภาษณ์บุคคล 2 กลุ่ม คือ

3.1 ผู้จัดการผังรายการสถานีวิทยุและโทรทัศน์ ประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ คือ โครงสร้างการบริหารงานภายในองค์กรสื่อ นั้น นโยบายการจัดผังรายการของสถานีในภาพรวม และนโยบายที่มีต่อรายการเพื่อสุขภาพ

3.2 นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ คือ กระบวนการทำงาน ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตหรือเขียนบท ตลอดจนข้อเสนอแนะที่ต้องการให้ภาครัฐช่วยเหลือในการส่งเสริมและพัฒนาวิชาชีพนี้ต่อไป

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การศึกษาสื่อวิทยุ และสื่อโทรทัศน์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

สื่อวิทยุ

1 คัดเลือกสถานีวิทยุ AM, FM กลุ่มตัวอย่าง ด้วยการติดต่อขอผังรายการจากทางสถานีทุกแห่งในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อพิจารณาเลือกศึกษาเฉพาะสถานีที่มีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพ

2 รับฟังรายการวิทยุเพื่อสุขภาพทั้งหมดที่ปรากฏในผังรายการ แล้วสรุปผลในประเด็น จำนวนรายการ ระยะเวลาในการนำเสนอ รูปแบบรายการ ตลอดจนการจัดกลุ่มลักษณะรายการเพื่อสุขภาพ โดยทำการบันทึกเทปรายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศในช่วงเดือนมิถุนายน 2547 เพื่อคัดเลือก รายการเพื่อสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง อันนำไปสู่การสัมภาษณ์นักสื่อสารข้อมูลหรือผู้เขียนบทรายการเพื่อสุขภาพนั้นต่อไป

3 สัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการสถานีวิทยุแต่ละสถานี ซึ่งมีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพ โดยสัมภาษณ์ในประเด็นโครงสร้างการบริหารงาน การกำหนดนโยบายด้านการจัดสรรเวลา สำหรับรายการเพื่อสุขภาพของแต่ละสถานี ดำเนินการตั้งแต่ช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2547

4 สัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุ โดยคัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่างของรายการเพื่อสุขภาพ ซึ่งจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัดและระบบในการออกอากาศ โดยมีกลุ่มตัวอย่างรายการที่ออกอากาศในระบบเอฟเอ็มและเอเอ็ม รวม 10 รายการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ในส่วนของสถานีวิทยุระบบเอฟเอ็ม มีกลุ่มตัวอย่างรายการ 5 รายการ ดังนี้

- 1) รายการ “สภาพสุข สุขภาพ” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็ม 97.5 ในสังกัดของ อ.ส.ม.ท.
- 2) รายการ “พลังชีวิต” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็ม 100.5 ในสังกัดของ อ.ส.ม.ท.
- 3) รายการ “คลินิกรัก คลินิกชีวิต” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็ม 101.0 ในสังกัดของกองบัญชาการทหารสูงสุด
- 4) รายการ “คลินิก 101.5” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็ม 101.5 ในสังกัดของทบวงมหาวิทยาลัย
- 5) รายการ “ฟังสบายสไตล์หมอ” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็ม 98.5 ในสังกัดของกรมไปรษณีย์โทรเลข

4.2 ในส่วนของสถานีวิทยุระบบเอฟเอ็ม มีกลุ่มตัวอย่างรายการ 5 รายการ ดังนี้

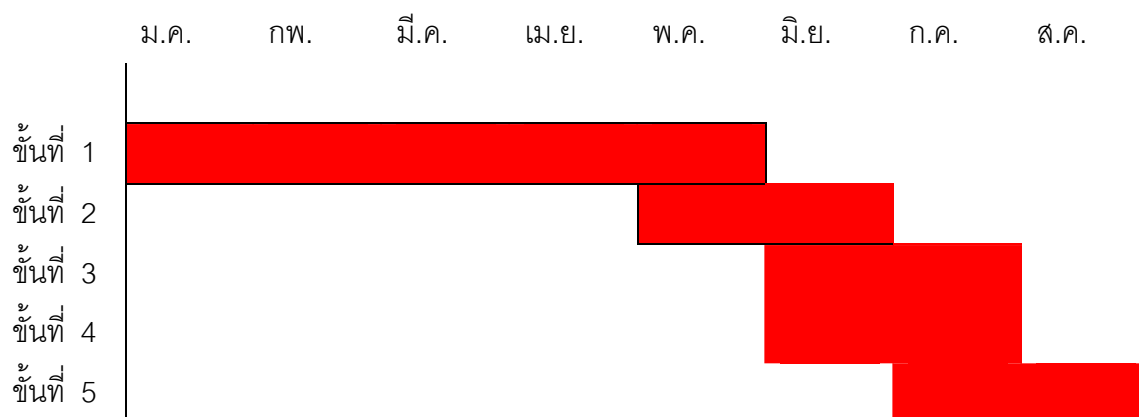
- 1) รายการ “ใส่ใจชีวิต” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอเอ็ม 819 ในสังกัดของกรมประชาสัมพันธ์
- 2) รายการ “ตอบปัญหากับสุขภาพ” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอเอ็ม 1305 ในสังกัดของกองทัพบก

- 3) รายการ “หมอไทย ยาไทย นวดไทย” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอเอ็ม 675 ในสังกัดของกองทัพเรือ
- 4) รายการ “เพื่อสุขภาพและเสียงเพลง” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอเอ็ม 1386 ในสังกัดของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- 5) รายการสุขภาพจิตดีที่ มก. ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอเอ็ม 1107 ในสังกัดของทบวงมหาวิทยาลัย

รายการเพื่อสุขภาพทั้ง 10 รายการข้างต้น คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. เป็นรายการที่มีระยะเวลานำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพมากกว่าสิบนาทีขึ้นไป ซึ่งน่าจะทำให้ประชาชนได้รับสาระความรู้มากเพียงพอ เนื่องจากกลุ่มรายการขนาดยาวมักเป็นที่จดจำของประชาชน และมีโอกาสเปิดรับได้มากกว่า ด้วยเหตุนี้จึงไม่นับรวมถึงกลุ่มรายการขนาดสั้นซึ่งมีระยะเวลาดำกว่า 10 นาที เนื่องจากรายการขนาดสั้นส่วนใหญ่มักมีการผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนอยู่เสมอ และในช่วงเวลาในการออกอากาศไม่แน่นอนเหมือนรายการขนาดยาว จึงไม่น่าจะมีกลุ่มผู้ฟังที่แน่นอน
 2. เป็นรายการที่มีสาระความรู้ในระดับหนึ่ง ไม่มุ่งเน้นการโฆษณาสินค้า หรือประชาสัมพันธ์โครงการต่างๆ ของสปอนเซอร์มากเกินไป จนกระทั่งไปกระทบกับสาระสุขภาพที่นำเสนอ
 3. เป็นรายการที่มีการออกอากาศอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้ความรู้ประชาชนอย่างต่อเนื่อง
 4. เป็นรายการที่กระจายตัวตามช่วงเวลาในการออกอากาศ และหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อให้เห็นความแตกต่างของรูปแบบ และลักษณะเนื้อหาของรายการ
- เมื่อคัดเลือกรายการสุขภาพกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 รายการได้แล้ว จึงทำการติดต่อสัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการนั้นๆ ต่อไป โดยช่วงระยะเวลาการสัมภาษณ์เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม
5. การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล กระทำในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม

ขั้นตอนการศึกษาสื่อวิทยุ AM , FM



ขั้นที่ 1 : ช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม ติดต่อขอผังรายการสถานีวิทยุที่มีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพทุกคลื่นในเขตกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งรับฟังรายการวิทยุเพื่อสุขภาพตามผังรายการที่ได้รับ

ขั้นที่ 2 : สรุปผลเบื้องต้นในส่วนของจำนวนรายการ ระยะเวลาการนำเสนอ รูปแบบรายการ และจัดกลุ่มลักษณะรายการเพื่อสุขภาพ

: คัดเลือกรายการเพื่อสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 3 : บันทึกและสำรวจรายการกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ขั้นที่ 4 : สัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการสถานีวิทยุกลุ่มตัวอย่าง

: สัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 5 : วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

สื่อโทรทัศน์

1. สำรวจรายการเพื่อสุขภาพทางสถานีโทรทัศน์ทั้ง 7 ช่องในภาพรวม โดยศึกษาในเรื่องจำนวนรายการ ระยะเวลาการนำเสนอ รูปแบบรายการ ตลอดจนการจัดกลุ่มลักษณะรายการเพื่อสุขภาพ เพื่อทำการคัดเลือกรายการเพื่อสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง อันนำไปสู่การสัมภาษณ์นักสื่อสารข้อมูลหรือผู้เขียนบทรายการเพื่อสุขภาพนั้นต่อไป

การสำรวจรายการเพื่อสุขภาพขั้นตอนนี้ดำเนินการใน 2 ช่วงเวลา คือ ช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม และช่วงเดือนเมษายน – พฤษภาคม เพื่อให้ได้ข้อมูลในส่วนของจำนวนรายการ และศึกษา

รายละเอียดคร่าวๆ ของแต่ละรายการในเบื้องต้น ก่อนที่จะเริ่มทำการบันทึกเทปโทรทัศน์เพื่อทำการวิเคราะห์เนื้อหาอย่างจริงจังในช่วงเดือนมิถุนายนต่อไป

2. การสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการสถานีโทรทัศน์จากทั้ง 7 สถานี ในประเด็นโครงสร้างการบริหารงาน การกำหนดนโยบายด้านการจัดสรรเวลาสำหรับรายการเพื่อสุขภาพของแต่ละสถานี ดำเนินการตั้งแต่วันที่เดือนเมษายน – มิถุนายน 2547

3. การสัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการสุขภาพทางโทรทัศน์จำนวน 13 รายการที่คัดเลือกไว้ มีดังนี้

1. กลุ่มรายการสุขภาพแท้ หรือกลุ่มรายการที่นำเสนอประเด็นสุขภาพตลอดทั้งรายการ คัดเลือก 7 รายการจาก 7 สถานี ได้แก่ รายการ “ซูรักซูรส” ทางช่อง 3 , รายการ “คลินิกช่อง 5” ทางช่อง 5 , รายการ “16/15 เวลาสุขภาพ” ทางช่อง 7 , รายการ “ปัญหาชีวิตและสุขภาพ” ทางช่อง 9 , รายการ “พลังใจเพื่อสุขภาพ” ทางช่อง 11 , รายการ “Health Station” ทาง ITV และ รายการ “ธรรมชาติบำบัด” ทาง UBC

2. กลุ่มรายการกึ่งสุขภาพ หรือกลุ่มรายการที่นำเสนอประเด็นสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งในรายการ คัดเลือก 6 รายการจาก 6 สถานี เนื่องจากสถานี UBC ไม่มีรายการในกลุ่มนี้ รายชื่อทั้ง 6 รายการ ได้แก่ รายการ “ช่อง 3 ยามเช้า” ทางช่อง 3 , รายการ “สบายสไตล์มยุรา” ทางช่อง 5 , รายการ “ครบเครื่องเรื่องผู้หญิง” ทางช่อง 7 , รายการ “คู่มือช่อง 9” ทางช่อง 9 , รายการ “วันนี้ที่เมืองไทย” ทางช่อง 11 , รายการ “ศุกร์นี้มีสไตล์” ทาง ITV

รายการสุขภาพทั้ง 13 รายการข้างต้น เป็นการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1) เป็นรายการที่มีระยะเวลานำเสนอด้านสุขภาพ 6 นาทีขึ้นไป ซึ่งน่าจะทำให้ประชาชนได้รับสาระความรู้มากเพียงพอ นอกจากนั้นกลุ่มรายการขนาดยาวมักเป็นที่จดจำของประชาชน และมีโอกาสเปิดรับได้มากกว่า ด้วยเหตุนี้กลุ่มรายการขนาดสั้นระยะเวลาเพียง 1-5 นาทีจึงไม่นับรวม เพราะประชาชนไม่ได้รับสาระเต็มที่ เนื่องจากการสำรวจรายการโทรทัศน์ทั้งหมดพบว่ารายการขนาดสั้นต่ำกว่า 5 นาทีนั้นส่วนใหญ่เป็นเกร็ดขนาดสั้นที่ไม่ได้เน้นเรื่องราวด้านสุขภาพโดยตรงและแฝงด้วยการโฆษณาทางอ้อมเสียเป็นส่วนใหญ่ อีกทั้งรายการขนาดสั้นส่วนใหญ่มีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนเรื่อยไป ไม่ใช่รายการประจำที่จะสร้างผลกระทบต่อผู้รับสารอย่างชัดเจน

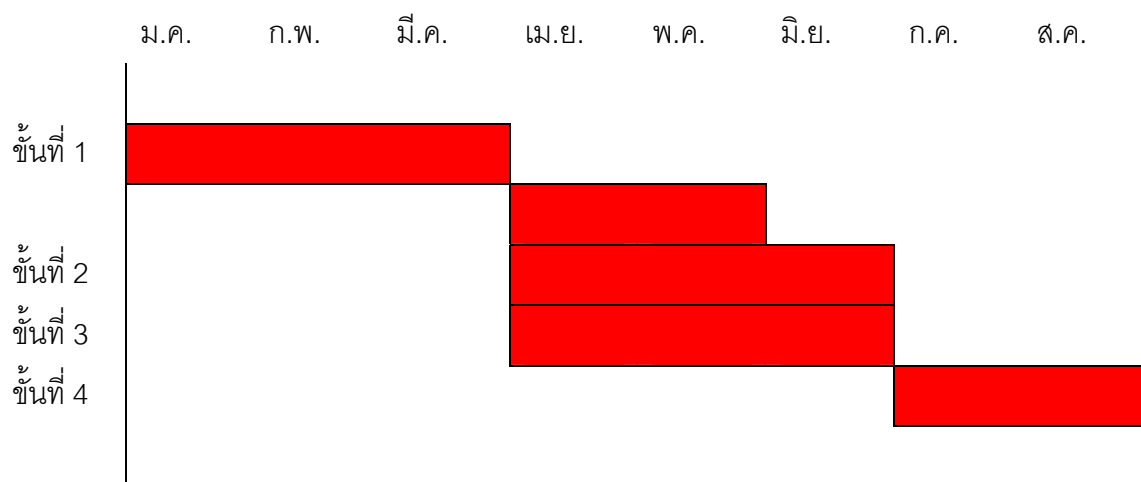
2) เป็นรายการที่มีสาระความรู้ในระดับหนึ่ง ไม่มุ่งเน้นการโฆษณาสินค้า หรือประชาสัมพันธ์โครงการต่างๆ ของสปอนเซอร์มากเกินไป จนกระทั่งไปกระทบกับสาระสุขภาพที่นำเสนอ

3) เป็นรายการที่มีการออกอากาศอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้ความรู้ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

เมื่อคัดเลือกรายการสุขภาพกลุ่มตัวอย่างทั้ง 13 รายการได้แล้ว จึงทำการติดต่อ สัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการนั้นๆ ต่อไป โดยช่วงระยะเวลาการสัมภาษณ์เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน - มิถุนายน

4. การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล กระทำในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม

ขั้นตอนการศึกษาสื่อโทรทัศน์



ขั้นที่ 1 : ช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม สัมภาษณ์รายการเพื่อสุขภาพทางสถานีโทรทัศน์ทุกช่อง แล้วสรุปผลเบื้องต้นในส่วนของจำนวนรายการ ระยะเวลาการนำเสนอ รูปแบบรายการ และจัดกลุ่มลักษณะรายการเพื่อสุขภาพ 2 กลุ่ม จากนั้นคัดเลือกรายการเพื่อสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง 13 รายการ

: ช่วงเดือนเมษายน-พฤษภาคม สัมภาษณ์รายการเพื่อสุขภาพทางสถานีโทรทัศน์ทุกช่องเพิ่มเติม เนื่องจากเดือนเมษายนเป็นเวลาที่สถานีโทรทัศน์หลายช่องได้ทำการปรับผังรายการใหม่

ขั้นที่ 2 : ช่วงเดือนเมษายน- มิถุนายน สัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการสถานีโทรทัศน์ 7 ช่อง

ขั้นที่ 3 : ช่วงเดือนเมษายน-มิถุนายน สัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการโทรทัศน์เพื่อสุขภาพ 13 รายการ จากที่คัดเลือกไว้

ขั้นที่ 4 : วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

ข้อจำกัดของการเก็บข้อมูล

การวิจัยสื่อวิทยุและโทรทัศน์ในครั้งนี้มีปัญหาและอุปสรรคในขั้นตอนการเก็บข้อมูลมากมาย ซึ่งส่งผลให้การเก็บข้อมูลไม่สำเร็จตามแนวทางที่วางไว้ กล่าวสรุปได้ดังนี้

ปัญหาการเก็บข้อมูลในสื่อวิทยุ

1. ปัญหาความล่าช้าในการได้รับผังรายการวิทยุ โดยกระบวนการในการขอผังรายการของสถานีวิทยุแต่ละแห่งใช้เวลาไม่เท่ากัน บางแห่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบสามารถส่งผังรายการให้ผู้วิจัยได้โดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนการอนุมัติ แต่บางแห่งต้องใช้เวลาและขั้นตอนในการอนุมัตินาน นอกจากนี้บางแห่งยังระบุว่าไม่มีผังรายการด้วย ซึ่งทั้งหมดนี้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการรวบรวมจำนวนของรายการเพื่อสุภาพภาพที่มีการออกอากาศเป็นอย่างมาก เนื่องจากในกรณีของสถานีที่ไม่ได้ผังรายการ ผู้วิจัยจำเป็นต้องติดตามผังการออกอากาศของสถานีด้วยตนเองว่ามีการออกอากาศรายการเพื่อสุภาพหรือไม่ ทำให้ขั้นตอนการวิจัยในลำดับต่อไปต้องเลื่อนเวลาการเก็บข้อมูลออกไป

2. ปัญหาการเข้าถึงกลุ่มผู้เขียนบท ผู้ผลิตรายการ และผู้บริหารสถานี เนื่องจากไม่ทราบเบอร์โทรศัพท์ติดต่อและชื่อของบุคคลซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ นอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้รับจากกรมประชาสัมพันธ์ยังไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันทั้งหมด ดังนั้น ในการสำรวจข้อมูลจึงต้องเริ่มจากการสำรวจผัง รายการและการทดลองฟังรายการเสียก่อน เพื่อให้ทราบว่ารายการดังกล่าวเป็นของผู้จัดรายใด และมีใครเป็นผู้ดำเนินการจัดรายการบ้าง ซึ่งทำให้กระบวนการวิจัยในขั้นตอนนี้ต้องใช้ระยะเวลานาน เช่นเดียวกับการติดต่อขอผังรายการ

3. ทีมงานวิจัยยังมีศักยภาพไม่เพียงพอ เนื่องจากขาดประสบการณ์ และขาดทีมงานที่จะช่วยกันระดมสมอง ตลอดจนระดมสรรพกำลังในการเก็บข้อมูลของรายการเพื่อสุภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุอย่างครบถ้วน

ปัญหาการเก็บข้อมูลในสื่อโทรทัศน์

1. ปัญหาการติดต่อประสานงานกับสถานีโทรทัศน์ที่ไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร ซึ่งจากแนวทางการเก็บข้อมูลที่วางไว้ คือ สัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการทั้ง 7 สถานี แต่ผลปรากฏว่าได้สัมภาษณ์เพียง 2 สถานี คือ ITV และ ช่อง 11 ในขณะที่ช่อง 3 และช่อง 5 ปฏิเสธที่จะให้สัมภาษณ์ โดยให้เหตุผลว่าอยู่ในช่วงปรับเปลี่ยนระบบการทำงานและปรับผังรายการ ทำให้ไม่มีเวลารวบรวม ส่วนช่อง 7 , ช่อง 9 และ UBC ผู้วิจัยทำจดหมายติดต่อและโทรศัพท์เพื่อติดตามผลหลายครั้งแต่ไม่มีความคืบหน้า เพราะได้รับการปฏิเสธอย่างชัดเจน

2. ปัญหาการติดต่อประสานงานกับผู้ผลิตรายการโทรทัศน์ ซึ่งจากแนวทางการเก็บข้อมูลที่วางไว้ คือ สัมภาษณ์ผู้เขียนบทรายการโทรทัศน์ที่เลือกไว้ 13 รายการ แต่ผลสุดท้ายได้สัมภาษณ์เพียง 6 รายการเท่านั้น สาเหตุที่ทำให้สัมภาษณ์ได้ไม่ครบคือ

- บางรายการปฏิเสธ ให้เหตุผลว่าผู้บริหารติดภารกิจต่างประเทศ ไม่สามารถอนุมัติให้ทีมงานฝ่ายผลิตสัมภาษณ์ได้
- ทีมงานฝ่ายผลิตมีภารกิจมาก ไม่สามารถให้คำตอบได้ว่าจะนัดสัมภาษณ์เมื่อใด จนกระทั่งสิ้นสุดระยะเวลาการเก็บข้อมูล

3. ทีมงานวิจัยไม่มีศักยภาพเพียงพอ เนื่องจากขาดประสบการณ์ และขาดทีมงานที่จะช่วยกันระดมสมอง ตลอดจนติดตามการประสานงานเรื่องการนัดหมายสัมภาษณ์อย่างใกล้ชิด

จากปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวข้างต้น ทำให้การเก็บข้อมูลไม่สามารถกระทำได้ตามแนวทางที่วางไว้ ดังนั้นการเก็บข้อมูลจริงของการวิจัยครั้งนี้จึงไปในลักษณะดังนี้

สื่อวิทยุ

1. ข้อมูลในส่วนของการวิเคราะห์เนื้อหารายการด้านสุขภาพ เริ่มบันทึกเทปโทรทัศน์ตั้งแต่วันที่ 1-30 มิถุนายน 2547 ทางสถานีวิทยุที่สำรวจจากผังรายการและทดลองรับฟังการออกอากาศแล้วว่ามี รายการเพื่อสุขภาพทั้งหมดรวม 42 รายการ

2. ข้อมูลในส่วนของการสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการสถานีโทรทัศน์ จากเป้าหมายที่วางไว้ คือสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการของสถานีที่ออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 รายการ แต่ในกระบวนการวิจัยยังไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลในส่วนนี้ได้

3. ข้อมูลในส่วนของการสัมภาษณ์ผู้ผลิตรายการสุขภาพ ผู้เขียนบท หรือผู้ดำเนินรายการ ซึ่งมีฐานะเป็นนักสื่อสารสุขภาพที่คัดเลือกหรือกำหนดเนื้อหาในการนำเสนอสู่ประชาชน ทั้งนี้ ทีมวิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ดำเนินรายการ 10 ท่านจาก 10 รายการ ดังนี้

- 3.1 ผู้ดำเนินรายการสุขภาพสุข สุขภาพ (F.M. 97.5)
- 3.2 ผู้ดำเนินรายการพลังชีวิต (F.M. 100.5)
- 3.3 ผู้ดำเนินรายการคลินิกรัก คลินิกชีวิต (F.M. 101.0)
- 3.4 ผู้ดำเนินรายการคลินิก 101.5 (F.M. 101.5)

- 3.5 ผู้ดำเนินรายการฟังสบายสไตล์หมอ (F.M. 98.5)
- 3.6 ผู้ดำเนินรายการใส่ใจชีวิต (A.M. 819)
- 3.7 ผู้ดำเนินรายการตอบปัญหากับสุขภาพ (A.M.1305)
- 3.8 ผู้ดำเนินรายการหมอไทย ยาไทย นวดไทย (A.M. 675)
- 3.9 ผู้ดำเนินรายการเพื่อสุขภาพและเสียงเพลง (A.M. 1386)
- 3.10 ผู้ดำเนินรายการคลินิกรัก คลินิกชีวิต (A.M. 1107)

ทั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลของกลุ่มผู้ผลิตที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามเพิ่มเติมไปยังบริษัทผู้ผลิตรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ โดยคัดเลือกส่งแบบสอบถามไปยังผู้ผลิตของรายการที่มีการออกอากาศอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเก็บรวบรวมทำฐานข้อมูลกลุ่มผู้ผลิตรายการ ใดๆก็ดี เนื่องจากประสบปัญหาเรื่องกระบวนการวิจัยที่ล่าช้า ทางทีมวิจัยจึงไม่สามารถรวบรวมข้อมูลในส่วนนี้เพิ่มเติมได้

สื่อโทรทัศน์

1. ข้อมูลในส่วนของการวิเคราะห์เนื้อหารายการด้านสุขภาพ เริ่มบันทึกเทปโทรทัศน์ตั้งแต่วันที่ 1-30 มิถุนายน 2547 ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 3 , ช่อง 5 , ช่อง 7 , ช่อง 9 , ช่อง 11 , ITV และ UBC โดยในส่วนของ UBC เลือกศึกษาเฉพาะช่อง UBC News เพราะเป็นช่องเดียวที่มีเนื้อหาสุขภาพ ซึ่งรายการที่มีเนื้อหาสุขภาพทั้งหมดของทุกสถานีมีจำนวนรวม 87 รายการ

2. ข้อมูลในส่วนของการสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการสถานีโทรทัศน์ จากเป้าหมายที่วางไว้คือสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการของทุกสถานี 7 ท่านจากสถานีโทรทัศน์ 7 แห่ง แต่ผู้วิจัยสามารถสัมภาษณ์ได้ 2 ท่านจาก 2 สถานี คือ

- 2.1 ผู้อำนวยการฝ่ายรายการสถานีโทรทัศน์ ITV
- 2.2 ผู้อำนวยการส่วนจัดและควบคุมรายการ สถานีโทรทัศน์แห่งประเทศไทยช่อง 11

3. ข้อมูลในส่วนของการสัมภาษณ์ผู้ผลิตรายการสุขภาพ จากเป้าหมายที่คัดเลือกไว้คือผู้ผลิตรายการ 13 ท่านจาก 13 รายการ แต่ผู้วิจัยสามารถสัมภาษณ์ผู้ผลิตได้ 8 ท่าน จาก 6 รายการ คือ

- 3.1 ฝ่ายข้อมูลรายการซูรักซูรส (ช่อง 3)
- 3.2 Producer รายการซูรักซูรส
- 3.3 Producer รายการคลินิกช่อง 5 (ช่อง 5)

3.4 ผู้ช่วยผู้ควบคุมการผลิตรายการหัวใจสีขาว (ช่อง 7)

3.5 Producer รายการ Health Station (ITV)

3.6 Co-producer รายการ Health Station

3.7 หัวหน้าฝ่ายผลิตรายการศุกร์นี้มีสไตล์ (ITV)

3.8 ฝ่ายข้อมูลรายการธรรมชาติบำบัด (UBC News)

อย่างไรก็ดี เพื่อให้ได้ข้อมูลของกลุ่มผู้ผลิตที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามเพิ่มเติมไปยังบริษัทผู้ผลิตรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ เพื่อเก็บรวบรวมทำฐานข้อมูลกลุ่มผู้ผลิตรายการ โดยผู้วิจัยคัดเลือกส่งแบบสอบถามเฉพาะบางรายการที่มีการออกอากาศอย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่รายการในลักษณะหมุนเวียนที่มุ่งโฆษณาสินค้าของผู้สนับสนุนรายการ ซึ่งรายละเอียดด้านฐานข้อมูลผู้ผลิต และฐานข้อมูลรายการสุขภาพจะปรากฏอยู่ในส่วนภาคผนวก

บทที่ 4

โครงสร้างระบบสื่อสารมวลชน และนโยบายด้านสุขภาพ

สื่อวิทยุกระจายเสียง

โครงสร้างของกิจการวิทยุกระจายเสียงในประเทศไทยนั้น มีรัฐเป็นเจ้าของ และมีส่วนราชการต่างๆ เป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแล โดยในบางสถานี หน่วยงานซึ่งเป็นเจ้าของกิจการได้ให้สัมปทานแก่เอกชนเพื่อดำเนินกิจการตามช่วงระยะเวลาที่กำหนด

ปัจจุบัน สถานีวิทยุทั่วประเทศมีจำนวนรวมทั้งหมด 524 สถานี ภายใต้การกำกับดูแลของส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดจำนวน 20 หน่วยงาน โดยแบ่งเป็นสถานีวิทยุที่ออกอากาศในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครจำนวน 78 สถานี และสถานีวิทยุที่ออกอากาศในเขตภูมิภาคอีก 446 สถานี

สำหรับสถานีวิทยุที่เลือกศึกษาในครั้งนี้ คือ สถานีวิทยุที่ออกอากาศในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 78 สถานี ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นสถานีที่ออกอากาศโดยใช้คลื่นความถี่ในระบบเอฟเอ็มจำนวน 40 สถานี และสถานีที่ออกอากาศโดยใช้คลื่นความถี่ระบบเอเอ็มจำนวน 38 สถานี ภายใต้หน่วยงานราชการซึ่งเป็นต้นสังกัดทั้งหมด 17 แห่ง

อย่างไรก็ดี หน่วยงานทั้ง 17 แห่งนั้น มีสัดส่วนในการเป็นเจ้าของสถานีที่แตกต่างกันไป เมื่อพิจารณาเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า หน่วยงานที่เป็นเจ้าของสถานีวิทยุมากที่สุดคือ กองทัพบก ซึ่งเป็นเจ้าของสถานีวิทยุจำนวน 24 สถานี (คิดเป็นร้อยละ 30.77) รองลงมาคือ กรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นเจ้าของสถานีวิทยุจำนวน 11 สถานี (คิดเป็นร้อยละ 14.10) และองค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย หรือ อ.ส.ม.ท.* ซึ่งเป็นเจ้าของสถานีวิทยุจำนวน 9 สถานี (คิดเป็นร้อยละ 11.54) ตามลำดับ

* ปัจจุบันองค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทยได้แปลงสภาพเป็นบริษัทจำกัด โดยใช้ชื่อว่า บริษัท อ.ส.ม.ท. จำกัด

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนสถานีวิทย์กระจายเสียงที่ออกอากาศทั่วประเทศ

หน่วยงานต้นสังกัด	เขตกรุงเทพฯ			ส่วนภูมิภาค			รวม
	A.M.	F.M.	รวม	A.M.	F.M.	รวม	
สำนักพระราชวัง	1	1	2	-	-	-	2
กรมประชาสัมพันธ์	5	6	11	55	81	136	147
อ.ส.ม.ท.	2	7	9	-	53	53	62
สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม	1	1	2	1	-	1	3
กองบัญชาการทหารสูงสุด	1	2	3	6	5	11	14
กองทัพบก	12	12	24	66	37	103	127
กองทัพอากาศ	1	3	4	6	11	17	21
กองทัพอากาศ	3	1	4	15	17	32	36
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	2	1	3	5	36	41	44
กระทรวงการต่างประเทศ	1	-	1	-	-	-	1
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	1	-	1	-	-	-	1
กระทรวงศึกษาธิการ	1	2	3	-	-	-	3
ทบวงมหาวิทยาลัย	2	1	3	3	6	9	12
กรมไปรษณีย์โทรเลข	2	2	4	4	4	8	12
กรมอุดมศึกษา	1	-	1	-	5	5	6
กรมประมง	-	-	-	1	3	4	4
กรมเจ้าท่า	-	-	-	-	1	1	1
กรุงเทพมหานคร	1	-	1	-	-	-	1
รัฐสภา	1	1	2	-	14	14	16
สถานีวิทย์เคลื่อนที่เฉพาะกิจ	-	-	-	11	-	11	11

รวมทั้งสิ้น	38	40	78	173	273	446	524
-------------	----	----	----	-----	-----	-----	-----

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนสถานีวิทยุกระจายเสียงที่ออกอากาศในเขตกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานต้นสังกัด	เขตกรุงเทพฯ		รวม	ร้อยละ
	A.M.	F.M.		
สำนักพระราชวัง	1	1	2	2.56
กรมประชาสัมพันธ์	5	6	11	14.10
อ.ส.ม.ท.	2	7	9	11.54
สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม	1	1	2	2.56
กองบัญชาการทหารสูงสุด	1	2	3	3.85
กองทัพบก	12	12	24	30.77
กองทัพอากาศ	1	3	4	5.13
กองทัพอากาศ	3	1	4	5.13
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	2	1	3	3.85
กระทรวงการต่างประเทศ	1	-	1	1.28
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	1	-	1	1.28
กระทรวงศึกษาธิการ	1	2	3	3.85
ทบวงมหาวิทยาลัย	2	1	3	3.85
กรมไปรษณีย์โทรเลข	2	2	4	5.13
กรมอุตุนิยมวิทยา	1	-	1	1.28
กรุงเทพมหานคร	1	-	1	1.28
รัฐสภา	1	1	2	2.56
รวมทั้งสิ้น	38	40	78	100

ตารางที่ 4.3 แสดงความเป็นเจ้าของสถานีวิทย์กระจายเสียง

หน่วยงานต้นสังกัด	คลื่นวิทยุในระบบเอเอ็ม	คลื่นวิทยุในระบบเอฟเอ็ม	รวม (สถานี)
สำนักพระราชวัง	1) 1332	1) 104.0	2
กรมประชาสัมพันธ์	1) 819 4) 918 2) 837 5) 1467 3) 891	1) 88.0 4) 97.0 2) 92.5 5) 99.0 3) 93.5 6) 105.0	11
อ.ส.ม.ท.	1) 1143 2) 1494	1) 95.0 5) 100.5 2) 96.5 6) 105.5 3) 97.5 7) 107.0 4) 99.0	9
สำนักงานปลัดกระทรวง กลาโหม	1) 792	1) 90.5	2
กองบัญชาการทหารสูงสุด	1) 1521	1) 101.0 2) 99.5	3
กองทัพบก	1) 540 7) 747 2) 1305 8) 1269 3) 963 9) 594 4) 999 10) 630 5) 1350 11) 1053 6) 1422 12) 657	1) 89.0 7) 104.5 2) 91.5 8) 94.0 3) 90.0 9) 94.5 4) 98.0 10) 100.0 5) 96.0 11) 103.0 6) 102.0 12) 103.5	24
กองทัพอากาศ	1) 675	1) 88.5 3) 106.0 2) 93.0	4
กองทัพอากาศ	1) 945 3) 1251 2) 1233	1) 102.5	4

ตารางที่ 4.3 แสดงความเป็นเจ้าของสถานีวิทยุกระจายเสียง (ต่อ)

หน่วยงานต้นสังกัด	คลื่นวิทยุในระบบเอเอ็ม	คลื่นวิทยุในระบบเอฟเอ็ม	รวม (สถานี)
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	1) 567 2) 1179	1) 91.0	3
กระทรวงการต่างประเทศ	1) 1575	-	1
กระทรวงเกษตรและ สหกรณ์	1) 1386	-	1
กระทรวงศึกษาธิการ	1) 1161	1) 92.0 2) 89.5	3
ทบวงมหาวิทยาลัย	1) 981 2) 1107	3) 101.5	3
กรมไปรษณีย์โทรเลข	1) 1035 2) 1089	1) 98.5 2) 106.5	4
กรมอุตุนิยมวิทยา	1) 1287	-	1
กรุงเทพมหานคร	1) 873	-	1
รัฐสภา	1) 1071	2) 87.5	2
รวมทั้งสิ้น	38	40	78

จากการสำรวจในเบื้องต้นโดยทดลองฟังการออกอากาศรายการวิทยุเพื่อศึกษาภาพรวมในการดำเนินงานของแต่ละสถานี พบว่า สถานีวิทยุในเขตกรุงเทพมหานครทั้งในระบบเอเอ็มและเอฟเอ็ม มักมีการดำเนินงานในรูปแบบของสถานีเพลงเป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลาสินี พิพิธกุล (2547) ซึ่งพิจารณาสัดส่วนของสถานีวิทยุในกรุงเทพมหานครจำนวน 78 สถานี และพบว่า มีสถานีวิทยุจำนวนมากซึ่งดำเนินการในรูปแบบของสถานีเพลง โดยวิลาสินี ได้จำแนกรูปแบบของสถานีวิทยุในประเทศไทยออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. **สถานีเพลง** ส่วนใหญ่เป็นสถานีที่หน่วยงานต้นสังกัดที่กำกับดูแลคลื่นได้ให้สัมปทานแก่บริษัทผู้ผลิตรายการที่ประกอบกิจการด้านอุตสาหกรรมเพลง เช่น เครือแกรมมี่ ซึ่งใช้ชื่อของบริษัทเอไอเอ็ม มีเดียเป็นผู้ทำสัญญาและผลิตรายการทางวิทยุ เครืออาร์เอส ซึ่งใช้ชื่อบริษัท สกายไฮเน็ทเวิร์คเป็นผู้ผลิตรายการ ทำให้สถานีเพลงเหล่านี้เปิดเพลงจากบริษัทในเครือเป็นหลัก ส่วนใหญ่มีการนำเสนอสดส่วนเนื้อหาบันทึกอยู่ภายใต้การกำหนดของกรมประชาสัมพันธ์ (ไม่เกินร้อยละ 58) แต่พบว่ามี การนำเสนอเนื้อหาโฆษณาเกินกว่าสัดส่วนที่กำหนด (ไม่เกินร้อยละ 17) โดยเป็นโฆษณาแฝง

2. **สถานีข่าวสารและข้อมูล** นำเสนอข่าวสารในรูปแบบต่างๆ ทั้งการพูดคุยสัมภาษณ์ การรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน สารคดี ความรู้ทั่วไป ส่วนใหญ่แล้วดำเนินการโดยหน่วยงานต้นสังกัด เช่น กองบัญชาการทหารสูงสุด

3. **สถานีเพื่อบริการสาธารณะ** เป็นการรายงานข่าวสารและการจราจร แจ้ง เหตุการณ์เหตุร้าย มีเนื้อหาจากผู้ฟังและอาสาสมัคร มักเป็นสถานีที่บริษัทผู้ผลิตรายการได้สัมปทานมาในระยะยาว เช่น สถานี จส. 100

4. **สถานีข่าวสารและเพลง** มีเนื้อหาผสมผสานกันอย่างหลากหลาย และมีกลุ่มเป้าหมายของแต่ละรายการในผัง เป็นการให้บริษัทเอกชนเข้ามาเช่าเวลาจัดรายการและหาผู้สนับสนุนรายการเอง

ทั้งนี้ หากพิจารณาเฉพาะในส่วนของสถานีวิทยุระบบเอฟเอ็มจำนวน 40 สถานี จะพบว่ามี สถานีเพลงประมาณ 25 สถานี สถานีข่าวสารประมาณ 7 สถานี สถานีบริการสาธารณะ 2 สถานี และ สถานีข่าวสารและเพลงประมาณ 6 สถานี สะท้อนให้เห็นว่าสถานีที่เน้นเนื้อหาบันทึกประเภทรายการเพลงเป็นหลักนั้นมีจำนวนสูงกว่าสถานีประเภทอื่นๆ เนื่องจากการดำเนินงานของสถานีส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการในรูปแบบเชิงพาณิชย์ที่มีผู้ประกอบการวิทยุเช่าเวลาหรือรับสัมปทาน โดยบริษัทที่ได้รับสัมปทานทั้งสถานีมักประกอบธุรกิจด้านเพลงเป็นหลัก สถานีวิทยุโดยทั่วไปจึงมีแนวโน้มเข้าสู่ความบันเทิงมากกว่าการให้ข่าวสารและความรู้

อย่างไรก็ดี แม้ไม่อาจเปรียบเทียบให้เห็นได้ชัดเจนว่า สถานีวิทยุแต่ละแห่งมีสัดส่วนของการนำเสนอเนื้อหาสาระในด้านความรู้และบันเทิงเป็นจำนวนเท่าใด แต่เมื่อพิจารณาจากในส่วนของ การนำเสนอข่าวสารเพื่อสุขภาพทางสถานีวิทยุ พบว่า สถานีวิทยุทั้ง 78 สถานี ซึ่งอยู่ในการกำกับดูแลของหน่วยงานต่างๆ กัน มีการนำเสนอข่าวสารเพื่อสุขภาพ ดังนี้

ตารางที่ 4.4 แสดงสัดส่วนของการนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพ

หน่วยงานต้นสังกัด	จำนวนสถานีที่เป็นเจ้าของ	จำนวนสถานีที่นำเสนอรายการเพื่อสุขภาพ		
		F.M.	A.M.	รวม (สถานี)
สำนักพระราชวัง	2	-	-	-
กรมประชาสัมพันธ์	11	2	3	5
อ.ส.ม.ท.	9	2	1	3
สำนักงานปลัดกระทรวง กลาโหม	2	-	1	1
กองบัญชาการทหารสูงสุด	3	1	1	2
กองทัพบก	24	1	4	5
กองทัพอากาศ	4	-	1	1
กองทัพบก	4	-	-	-
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	3	1	-	1
กระทรวงการต่างประเทศ	1	-	1	1
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	1	-	1	1
กระทรวงศึกษาธิการ	3	2	1	3
ทบวงมหาวิทยาลัย	3	1	1	2
กรมไปรษณีย์โทรเลข	4	1	1	2
กรมอุตุนิยมวิทยา	1	-	-	-
กรุงเทพมหานคร	1	-	1	1
รัฐสภา	2	-	-	-

รวม	78	12	17	29
-----	----	----	----	----

จากตารางข้างต้นจะเห็นได้ว่า มีสถานีวิจัยที่นำเสนอรายการเพื่อสุขภาพทั้งหมดจำนวน 29 สถานี จาก 78 สถานี (คิดเป็นร้อยละ 37.18) โดยกองทัพบกซึ่งมีสถานีวิจัยในสังกัดมากที่สุดถึง 24 สถานี กลับมีสถานีซึ่งนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพเพียง 5 สถานีเท่านั้น เท่ากับสถานีวิจัยในสังกัดของกรมประชาสัมพันธ์ซึ่งมีทั้งหมด 11 สถานี แต่มีสถานีที่นำเสนอรายการเพื่อสุขภาพจำนวน 5 สถานี เช่นเดียวกัน ในขณะที่กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงเกษตรและ สหกรณ์ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร มีการนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพผ่านทางสถานีเช่นเดียวกัน แม้จะมีสถานีในความเป็นเจ้าของเพียงหน่วยงานละ 1 สถานีเท่านั้น

อย่างไรก็ดี เนื่องจากลักษณะการเป็นเจ้าของกิจการสถานีวิจัยกระจายเสี่ยงได้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ สถานีวิทยุที่หน่วยงานต้นสังกัดเป็นผู้ดำเนินการเอง และสถานีวิทยุที่หน่วยงานต้นสังกัดให้เอกชนเป็นผู้เช่าสัมปทานเพื่อดำเนินกิจการ โดยสถานีวิจัยส่วนใหญ่จะจัดอยู่ในประเภทที่ 2 คือเป็นสถานีที่มีบริษัทเอกชนรายใหญ่เป็นผู้เช่าสัมปทานในการดำเนินงาน และอาจมีบริษัทผู้ผลิตรายการหรือเอกชนรายย่อยเข้ามาเช่าซื้อเวลาในการผลิตรายการอีกทอดหนึ่ง การวิจัยครั้งนี้จึงไม่สามารถได้คำตอบในส่วนของนโยบายด้านสุขภาพของสื่อวิทยุกระจายเสี่ยงว่า สถานีวิทยุแต่ละแห่งได้กำหนดนโยบายในเรื่องการนำเสนอข่าวสารเพื่อสุขภาพไว้อย่างไร และให้ความสำคัญต่อการนำเสนอข่าวสารเพื่อสุขภาพมากน้อยเพียงใด เนื่องจากไม่สามารถระบุตัวบุคคลซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการจัดวางผังรายการของสถานีวิจัยและกำหนดสัดส่วนในการนำเสนอเนื้อหาต่างๆ ได้ การเข้าถึงหรือการติดต่อสัมภาษณ์จึงเป็นไปได้ยาก

สรุป

โครงสร้างของระบบวิทยุไทยมีรัฐเป็นเจ้าของ โดยให้ส่วนราชการต่างๆ ได้แก่ กองทัพบก องค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย กรมประชาสัมพันธ์ ฯลฯ เป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแล ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะมีสถานีวิจัยในสังกัดจำนวนมากน้อยแตกต่างกันไป

จากการสำรวจและเก็บข้อมูลโดยการทดลองฟังรายการที่ออกอากาศทางสถานีวิจัยในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 78 สถานี พบว่า สถานีวิทยุกระจายเสี่ยงส่วนใหญ่จะเป็นสถานีเพลงซึ่งมีการบริหารจัดการเชิงพาณิชย์ โดยดำเนินงานในรูปแบบของสื่อเพื่อความบันเทิงเป็นส่วนใหญ่

เมื่อพิจารณาจากสัดส่วนในการนำเสนอข่าวสารเพื่อสุขภาพของสื่อวิทยุ พบว่า มีสถานีที่นำเสนอข่าวสารสุขภาพจำนวน 29 สถานี จากจำนวนทั้งหมด 78 สถานี โดยในภาพรวมพบว่า สถานี

วิทยุส่วนใหญ่มีการให้พื้นที่กับข่าวสารเพื่อสุขภาพค่อนข้างน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนในการนำเสนอรายการเพลง

ทั้งนี้ เมื่อนำมาพิจารณาร่วมกับคำสัมภาษณ์ของนักสื่อสารสุขภาพ พบว่า สถานีวิทยุแต่ละแห่งยังไม่มียุทธศาสตร์ในการส่งเสริมรายการเพื่อสุขภาพอย่างชัดเจน โดยความรู้ด้านสุขภาพจะถูกจัดเป็นส่วนหนึ่งของการนำเสนอรายการเพื่อสาระและความรู้เท่านั้น โดยเมื่อพิจารณาถึง สัดส่วนการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุ จะพบว่า กองทัพบกซึ่งมีสถานีวิทยุ มากที่สุด คือ 24 สถานี มีสถานีซึ่งนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพเพียง 5 สถานีเท่านั้น โดยกรมประชาสัมพันธ์ซึ่งมีสถานีวิทยุ ทั้งหมด 11 สถานี มีสถานีที่นำเสนอรายการเพื่อสุขภาพจำนวน 5 สถานี และ อ.ส.ม.ท. ซึ่งมีสถานีวิทยุ 9 สถานี มีสถานีที่นำเสนอรายการเพื่อสุขภาพ 3 สถานี

อย่างไรก็ดี สัดส่วนและจำนวนของสถานีซึ่งมีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพดังกล่าว เป็นเพียงการพิจารณาในเชิงปริมาณจากปัจจัยด้านโครงสร้างความเป็นเจ้าของสถานีวิทยุเท่านั้น ไม่ได้เป็นตัวบ่งชี้ว่าสถานีวิทยุแต่ละแห่งมีการนำเสนอข่าวสารเพื่อสุขภาพในแง่มุมใด และเนื้อหาดังกล่าวมีคุณภาพเหมาะสมหรือไม่ ซึ่งในบทที่ 5 จะเป็นการพิจารณาถึงรายละเอียดของการนำเสนอข่าวสารเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุในแง่ของเนื้อหาและองค์ประกอบอื่นๆ ต่อไป

สื่อโทรทัศน์

โครงสร้างของระบบโทรทัศน์ไทยนั้นรัฐเป็นเจ้าของ โดยให้ส่วนราชการต่างๆ เป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแล อย่างไรก็ตาม รัฐได้ให้สัมปทานแก่เอกชนในการดำเนินการในบางสถานี สำหรับสถานีโทรทัศน์ที่เลือกศึกษาในครั้งนี้ คือ ช่อง 3, ช่อง 5, ช่อง 7, ช่อง 9, ช่อง 11, ช่อง ITV และ UBC รายละเอียดของหน่วยงานภาครัฐที่กำกับดูแลและบริษัทที่ดำเนินการมี ดังนี้

ตารางที่ 4.5 แสดงลักษณะของสถานีโทรทัศน์แต่ละสถานี

ประเภทสถานี	ความเป็นเจ้าของ	ลักษณะการดำเนินงาน
สถานีของรัฐ		
ช่อง 5	กองทัพบก กระทรวงกลาโหม	บริหารจัดการเชิงพาณิชย์ มีการโฆษณา และให้เช่าเวลารายการ
ช่อง 9	องค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย (อสมท.)	บริหารจัดการเชิงพาณิชย์ มีโฆษณา และให้เช่าเวลารายการ
ช่อง 11	กรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี	มีโฆษณาแบบ corporate advertisement
สถานีเชิงพาณิชย์		
ช่อง 3	องค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย (อสมท.)	บริษัทบางกอก เอ็นเตอร์เทนเมนต์ จำกัด ได้รับสัมปทานดำเนินการ
ช่อง 7	กองทัพบก กระทรวงกลาโหม	บริษัทกรุงเทพโทรทัศน์และวิทยุ จำกัด ได้รับสัมปทานดำเนินการ
ช่อง ITV	สำนักงานปลัดสำนัก นายกรัฐมนตรี	บริษัท ไอทีวี (มหาชน) จำกัด ได้รับสัมปทานดำเนินการ
ช่อง UBC	องค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย (อสมท.)	บริษัท ยูไนเต็ด บรอดคาสติ้ง คอร์ปอเรชั่น จำกัด ได้รับสัมปทานดำเนินการ

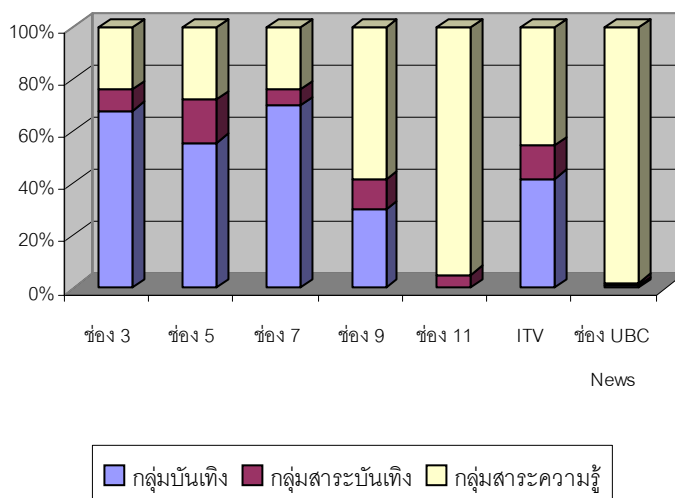
จากตารางข้างต้นแสดงให้เห็นว่าสถานีโทรทัศน์ส่วนใหญ่ดำเนินการเชิงพาณิชย์ที่สามารถโฆษณาเพื่อผลกำไรทางธุรกิจ ในขณะที่มีช่อง 11 ของกรมประชาสัมพันธ์เพียงสถานีเดียวที่ดำเนินการแบบไม่แสวงหาผลกำไรและไม่สามารถโฆษณาในเชิงธุรกิจ ซึ่งผลจากการที่สถานีส่วนใหญ่ดำเนินการเชิงพาณิชย์ เป็นที่คาดหมายว่าน่าจะนำเสนอเนื้อหาความบันเทิงมากกว่าสาระความรู้ และอาจกระทบต่อรายการสุขภาพซึ่งมุ่งเน้นสาระความรู้ได้

การพิจารณารายการจากผังเป็นแนวทางหนึ่งในการทราบถึงนโยบายของแต่ละสถานีได้ว่าต้องการนำเสนอเนื้อหาในทิศทางใด ผลสำรวจผังรายการในช่วงเดือนมิถุนายน 2547 ได้ข้อสรุปในเรื่องสัดส่วนเนื้อหารายการของสถานีโทรทัศน์แต่ละแห่ง ดังนี้

ตารางที่ 4.6 แสดงสัดส่วนเนื้อหารายการของสถานีโทรทัศน์

สถานีโทรทัศน์	สัดส่วนเนื้อหารายการ			รวม
	รายการบันเทิง	รายการ สารบันเทิง	รายการสาระ ความรู้	
ช่อง 3	67.96%	8.10%	23.94%	100%
ช่อง 5	55.66%	16.82%	27.52%	100%
ช่อง 7	69.77%	6.20%	24.03%	100%
ช่อง 9	30.04%	11.51%	58.45%	100%
ช่อง 11	0%	4.95%	95.05%	100%
ช่อง ITV	41.79%	12.60%	45.61%	100%
ช่อง UBC News	0.60%	1.49%	97.92%	100%

แผนภูมิที่ 4.1 แสดงการเปรียบเทียบสัดส่วนเนื้อหารายการของแต่ละสถานี



หมายเหตุ : สถานี UBC ทำการวิเคราะห์เฉพาะช่อง UBC News เท่านั้น เพราะเป็นช่องเดียวของ UBC ที่มีรายการสุขภาพที่ผลิตโดยคนไทยออกอากาศ

ข้อมูลจากตารางและแผนภูมิข้างต้นแสดงให้เห็นว่าสถานีแต่ละแห่งมีนโยบายในการกำหนดเนื้อหารายการอย่างไร โดยช่อง 3, ช่อง 5 และช่อง 7 เน้นรายการบันเทิงมากกว่าสาระความรู้ ในขณะที่ช่อง 9, ช่อง 11, ช่อง ITV และช่อง UBC News มีกลุ่มรายการสาระความรู้มากกว่ากลุ่มบันเทิง

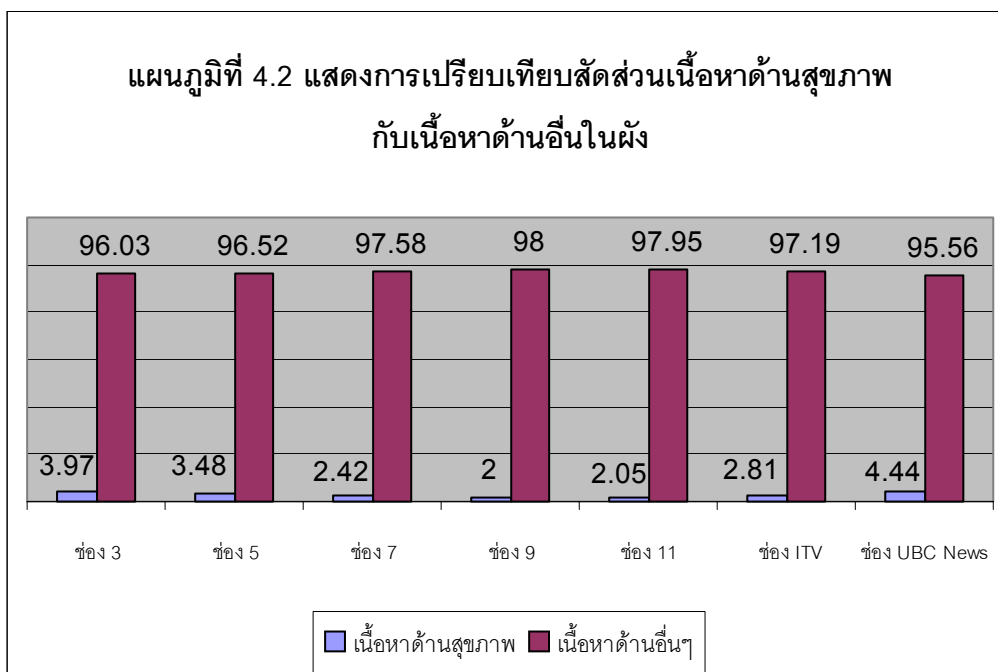
ในส่วนของการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพทางโทรทัศน์นั้นพบว่าอยู่ในกลุ่มสาระความรู้และรวมอยู่ในกลุ่มรายการบันเทิงและสาระบันเทิงด้วย โดยผู้ผลิตมักสอดแทรกความรู้เล็กน้อยๆ ด้านสุขภาพเพื่อโฆษณาสินค้าให้สปอนเซอร์ หรือบางรายการอาจเสนอเคล็ดลับการดูแลสุขภาพเบาๆ เพียงแค่ให้ทันกระแสสังคมที่ใส่ใจกับสุขภาพ ซึ่งการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพของแต่ละสถานีสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 4.7 แสดงการนำเสนอรายการเนื้อหาสุขภาพของแต่ละสถานี

สถานีโทรทัศน์	ระยะเวลาการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพต่อเดือน	การเปรียบเทียบสัดส่วนเนื้อหาสุขภาพกับเนื้อหาอื่นๆในผังรายการ	
		เนื้อหาสุขภาพ	เนื้อหาอื่นๆ
ช่อง 3	25 ชม./เดือน	3.97%	96.03%
ช่อง 5	23 ชม./เดือน	3.48%	96.52%
ช่อง 7	16 ชม./เดือน	2.42%	97.58%
ช่อง 9	14.30 ชม./เดือน	2%	98%
ช่อง 11	13.30 ชม./เดือน	2.05%	97.95%
ช่อง ITV	20.15 ชม./เดือน	2.81%	97.19%
ช่อง UBC News	32 ชม./ เดือน	4.44%	95.56%

หมายเหตุ : เป็นการพิจารณาจากผังรายการเดือนมิถุนายน 2547 สำหรับรายการที่มีเนื้อหาสุขภาพเป็นเพียงส่วนหนึ่งสั้นๆในรายการโดยรวม จะนับเฉพาะช่วงเวลาการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพเท่านั้น

แผนภูมิที่ 4.2 แสดงการเปรียบเทียบสัดส่วนเนื้อหาสุขภาพกับเนื้อหาอื่นๆในผัง



แผนภูมิที่ 2 แสดงให้เห็นว่าสัดส่วนของเนื้อหาสุขภาพมีน้อยมากเมื่อเทียบกับเนื้อหาด้านอื่นในผัง แต่สำหรับสัดส่วนเนื้อหาสุขภาพที่มากที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ ช่อง UBC News , ช่อง 3 และ ช่อง 5 การที่ช่อง UBC News มีสัดส่วนการเสนอเนื้อหาสุขภาพมากกว่าช่องอื่นๆ เป็นเพราะมีวัตถุประสงค์เน้นการเสนอข่าวสาร สถานการณ์ปัจจุบัน และสาระความรู้โดยเฉพาะที่มีการออกอากาศตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งรายการสุขภาพของช่องนี้มีระยะเวลาการนำเสนอรายการละ 1 ชั่วโมง และมีการออกอากาศแบบซ้ำ (rerun) ทำให้มีสัดส่วนเนื้อหาสุขภาพที่สูงกว่าช่องอื่น คือ 32 ชั่วโมงต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 4.44

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า สถานีที่บริหารจัดการโดยภาครัฐที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สาระความรู้กับประชาชนคือ ช่อง 11 กลับมีสัดส่วนการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพที่น้อยกว่าช่องที่บริหารจัดการโดยเอกชน ทั้งนี้เป็นเพราะรายการสุขภาพหลายรายการของช่อง 11 มีการออกอากาศเพียงเดือนละครั้ง หรืออาจเป็น 2 ครั้งต่อเดือน ไม่ได้ออกอากาศอย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์เหมือนช่องอื่นๆ นอกจากนี้การออกอากาศรายการของช่อง 11 ยังสามารถเปลี่ยนแปลงได้บ่อยครั้ง หากมีการถ่ายทอดสด จากอุปสรรคดังกล่าวทำให้ช่อง 11 มีการออกอากาศเนื้อหาสุขภาพเพียง 13 ชั่วโมง 30 นาทีต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 2.05

ในส่วน of สถานีที่มีการบริหารจัดการเชิงพาณิชย์ได้แก่ ช่อง 3, ช่อง 5, ช่อง ITV และช่อง 7 ที่มีการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพมากกว่าช่อง 11 นั้น พบว่าเนื้อหาสุขภาพที่ปรากฏมักมีการแฝงโฆษณาสินค้า บ้างเป็นรายการขนาดสั้นไม่เกิน 5 นาที บ้างเสนอสาระสุขภาพสั้นๆ ประกอบในรายการบันเทิงและสาระบันเทิง ซึ่งเมื่อรวมระยะเวลาการนำเสนอทั้งหมดแล้วทำให้มีสัดส่วนการออกอากาศที่สูงกว่าสถานีที่บริหารจัดการโดยรัฐ

อย่างไรก็ดี การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพของสถานีเชิงพาณิชย์นั้นพบว่าเป็นการออกอากาศรายการที่ไม่ถาวร หลายรายการมีเนื้อหาสุขภาพเพราะผู้สนับสนุนรายการเป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ซึ่งหากหมดสัญญากับสปอนเซอร์ก็อาจต้องเปลี่ยนแปลงเนื้อหาไปในลักษณะอื่น นอกจากนั้นหลายรายการไม่จำกัดตัวเองว่าเป็นรายการสุขภาพ เพราะต้องการให้เนื้อหาของรายการโดยรวมมีความหลากหลาย จึงเลือกนำเสนอเนื้อหาสุขภาพเป็นบางเทปเท่านั้น แต่มีแนวโน้มที่จะหยิบประเด็นสุขภาพมาเสนออย่างสม่ำเสมอ ซึ่งนั่นหมายความว่า การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพของสถานีเชิงพาณิชย์นี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ในทุกเดือนตามสปอนเซอร์ที่สนับสนุน

เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่าทุกสถานีนำเสนอเนื้อหาสุขภาพค่อนข้างน้อยทั้งในส่วน of สถานีเชิงพาณิชย์ และสถานีที่บริหารจัดการโดยรัฐ โดยสถานีเชิงพาณิชย์มักเสนอรายการสุขภาพที่แฝงการโฆษณาสินค้าและสอดแทรกอยู่ในรายการบันเทิงหรือสาระบันเทิงทั่วไปมากกว่าที่จะกำหนดเป็นรายการสุขภาพโดยเฉพาะ ในขณะที่สถานีของรัฐอย่างช่อง 11 ก็ประสบปัญหาของระบบที่ทางสถานี

ต้องเอื้อประโยชน์ให้กับทุกส่วนราชการ ดังนั้นเวลาการออกอากาศจึงต้องจัดสรรให้ทุกหน่วยงานให้ความรู้อย่างทั่วถึง จึงไม่สามารถเน้นหนักไปที่ความรู้เพียงด้านหนึ่งด้านใดได้ ทำให้ด้านสุขภาพมีระยะเวลาออกอากาศต่อเดือนไม่มากนัก

สรุป

โครงสร้างของระบบโทรทัศน์ไทยมีรัฐเป็นเจ้าของ โดยให้ส่วนราชการต่างๆ เป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแล ได้แก่ กองทัพบก องค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย กรมประชาสัมพันธ์ และสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่งจากการศึกษาทั้ง 7 สถานีพบว่า สถานีส่วนใหญ่มีการบริหารจัดการเชิงพาณิชย์ มีเพียงช่อง 11 เพียงสถานีเดียวเท่านั้นที่ดำเนินการโดยรัฐ และบริหารจัดการแบบไม่แสวงหากำไร

ในส่วนของนโยบายด้านสุขภาพของแต่ละสถานีโทรทัศน์ โดยพิจารณาจากสัดส่วนเนื้อหาในผังรายการพบว่า สถานีโทรทัศน์ทุกแห่งมีรายการเนื้อหาด้านสุขภาพอยู่ในผังรายการ แต่มีสัดส่วนการนำเสนอไม่มากนัก และเมื่อนำมาพิจารณาร่วมกับคำสัมภาษณ์ของผู้จัดการผังรายการสถานี ITV และช่อง 11 แสดงให้เห็นว่าแต่ละสถานีไม่มีนโยบายส่งเสริมเนื้อหาด้านสุขภาพอย่างชัดเจน ความรู้ด้านสุขภาพเป็นเพียงสาระความรู้ด้านหนึ่งที่ทางสถานีจัดสรรพื้นที่ให้ลงเพียงบางส่วนเท่านั้น โดยจัดผังให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายของแต่ละรายการ

เมื่อพิจารณาถึงสัดส่วนการออกอากาศรายการที่มีเนื้อหาสุขภาพทางโทรทัศน์ จะพบว่า ช่อง UBC News มีสัดส่วนการออกอากาศรายการสุขภาพสูงสุดเนื่องจากเป็นสถานีที่มีการออกอากาศซ้ำ (rerun) และเป็นช่องที่มุ่งเน้นข่าว สถานการณ์ปัจจุบันและสาระความรู้ ทำให้ระยะเวลาการออกอากาศสาระสุขภาพจึงมากกว่าสถานีอื่น แต่หากไม่นับรวม UBC News จะพบว่าสถานีที่บริหารจัดการแบบแสวงหากำไรอย่างช่อง 3 และช่อง 5 มีสัดส่วนการออกอากาศมากกว่าสถานีของรัฐอย่างช่อง 11 อย่างไรก็ตามสัดส่วนการออกอากาศที่มากกว่าก็ไม่ได้หมายความว่า sẽนำเสนอเนื้อหาสาระอย่างมีคุณภาพเสมอไป ซึ่งรายละเอียดของการนำเสนอรายการเนื้อหาสุขภาพจะนำเสนอในบทที่ 5 เช่นกัน

บทที่ 5

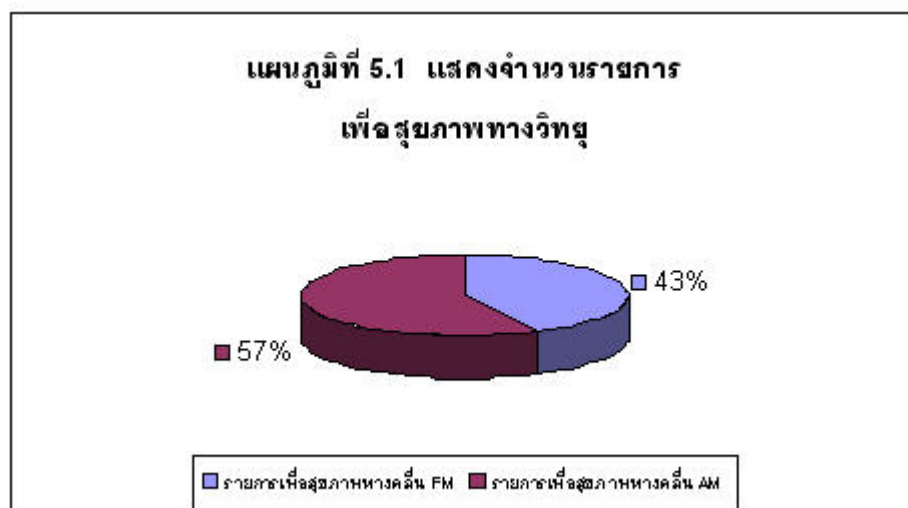
การเสนอรายการเพื่อสุขภาพ

สื่อวิทยุกระจายเสียง

ในส่วนของสื่อวิทยุกระจายเสียง ผลการสำรวจภาพรวมของรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุ โดยพิจารณาจากผังรายการและการสังเกตการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพทางสถานีวิทยุในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 78 สถานี ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนกรกฎาคม 2547 พบว่า จำนวนของรายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุมีการเปลี่ยนแปลงในแง่ของปริมาณอยู่เสมอ เนื่องจากในบางสถานีมีการปรับเปลี่ยนผังรายการในการออกอากาศ และรายการเพื่อสุขภาพบางรายการเป็นรายการซึ่งนำเสนอเกร็ดความรู้ขนาดสั้น (Tips) หรือเป็นการเล่นเกมเพื่อตอบคำถามชิงรางวัลตามการสนับสนุนของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนรายการ โดยไม่ได้มีการออกอากาศเป็นประจำหรือสม่ำเสมอแต่มีการออกอากาศเพียงช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น

อย่างไรก็ดี แม้ไม่อาจจะระบุจำนวนรวมที่แน่ชัดของรายการเพื่อสุขภาพทั้งหมดที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุได้ แต่เมื่อพิจารณาจากลักษณะและภาพรวมของรายการจะพบว่า รายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุกระจายเสียง สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

- 1) รายการสุขภาพแท้ หรือรายการสุขภาพเต็มรูปแบบ รายการสุขภาพกลุ่มนี้เป็นรายการที่มุ่งนำเสนอประเด็นสุขภาพเป็นหลัก พบได้ทั้งในสถานีวิทยุระบบเอฟเอ็ม และสถานีวิทยุระบบเอเอ็ม โดยมีช่วงระยะเวลาในการออกอากาศที่แน่นอน และมีช่วงเวลาในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพในประเด็นใดประเด็นหนึ่งไม่น้อยกว่า 10 นาที ส่วนใหญ่รายการเพื่อสุขภาพกลุ่มนี้ จะระบุตนเองว่าเป็นรายการสุขภาพอย่างชัดเจน โดยมักมีคำว่า “คลินิก” หรือ “สุขภาพ” ประกอบอยู่ในชื่อรายการด้วย
- 2) รายการกึ่งสุขภาพ เป็นรายการที่นำประเด็นสุขภาพมาเป็นจุดนำไปสู่การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์สินค้าหรือบริการซึ่งเป็นผู้สนับสนุนรายการ รายการกลุ่มนี้จะพบได้มากทางสถานีวิทยุระบบเอฟเอ็ม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสถานีเพลง โดยมีช่วงเวลาในการออกอากาศสั้นๆ ซึ่งไม่มากพอที่จะเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพที่มีรายละเอียดซับซ้อน รายการส่วนใหญ่จึงอยู่ในรูปแบบของเกร็ดความรู้ขนาดสั้น (Tips) ที่มีเนื้อหาเกี่ยวเนื่องกับผลิตภัณฑ์นั้นๆ หรือเป็นการเล่นเกมเพื่อตอบคำถามชิงรางวัลจากผลิตภัณฑ์ที่ให้การสนับสนุน



ทั้งนี้ จากการสำรวจพบว่า ในระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2547 มีรายการสุขภาพแท่งที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุกระจายเสียงทั้งสิ้นจำนวน 42 รายการ* โดยแบ่งเป็นรายการเพื่อสุขภาพทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็มจำนวน 18 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 43.0) และเป็นรายการเพื่อสุขภาพทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็มจำนวน 24 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 57.0)

เมื่อพิจารณาสัดส่วนการออกอากาศของรายการเพื่อสุขภาพทั้ง 42 รายการ จะพบว่า คลื่นวิทยุในสังกัดของกองทัพบกมีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพจำนวนมากที่สุด คือ 8 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 21.0) รองลงมาเป็นคลื่นวิทยุในสังกัดของ อ.ส.ม.ท. และกรมประชาสัมพันธ์ซึ่งมีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพจำนวนหน่วยงานละ 6 รายการเท่ากัน (คิดเป็นร้อยละ 16.0) อันดับสามเป็นคลื่นวิทยุในสังกัดของกองบัญชาการทหารสูงสุด ซึ่งมีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพจำนวน 5 รายการ (ร้อยละ 13.0)

* จำนวนรวม 42 รายการนี้ เป็นจำนวนของรายการที่สำรวจพบเท่านั้น ไม่ใช่จำนวนรวมจริงของรายการทั้งหมดที่มีการออกอากาศทางสื่อวิทยุ

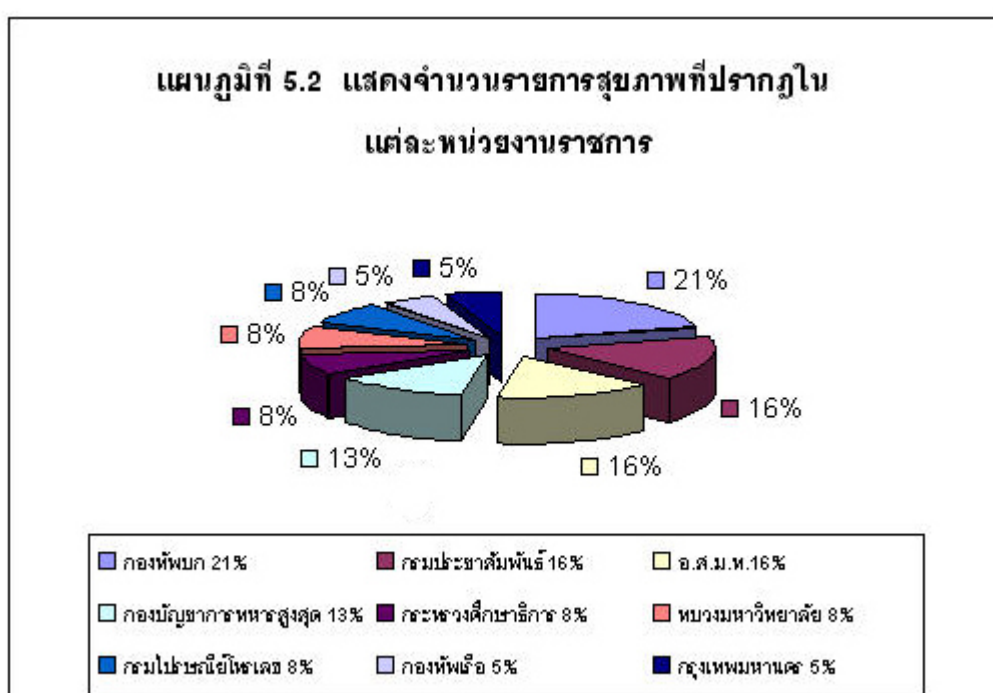
ตารางที่ 5.1 แสดงจำนวนการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพ

หน่วยงานต้นสังกัด	จำนวนรายการเพื่อสุขภาพ		รวม
	F.M.	A.M.	
สำนักพระราชวัง	-	-	-
กรมประชาสัมพันธ์	3	3	6
อ.ส.ม.ท.	4	2	6
สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม	-	1	1
กองบัญชาการทหารสูงสุด	4	1	5
กองทัพบก	2	6	8
กองทัพอากาศ	-	2	2
กองทัพบก	-	-	-
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	1	-	1
กระทรวงการต่างประเทศ	-	1	1
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	-	1	1
กระทรวงศึกษาธิการ	2	1	3
ทบวงมหาวิทยาลัย	1	2	3
กรมไปรษณีย์โทรเลข	1	2	3
กรมอุตุนิยมวิทยา	-	-	-
กรุงเทพมหานคร	-	2	2

รัฐสภา	-	-	-
รวม	22	27	42

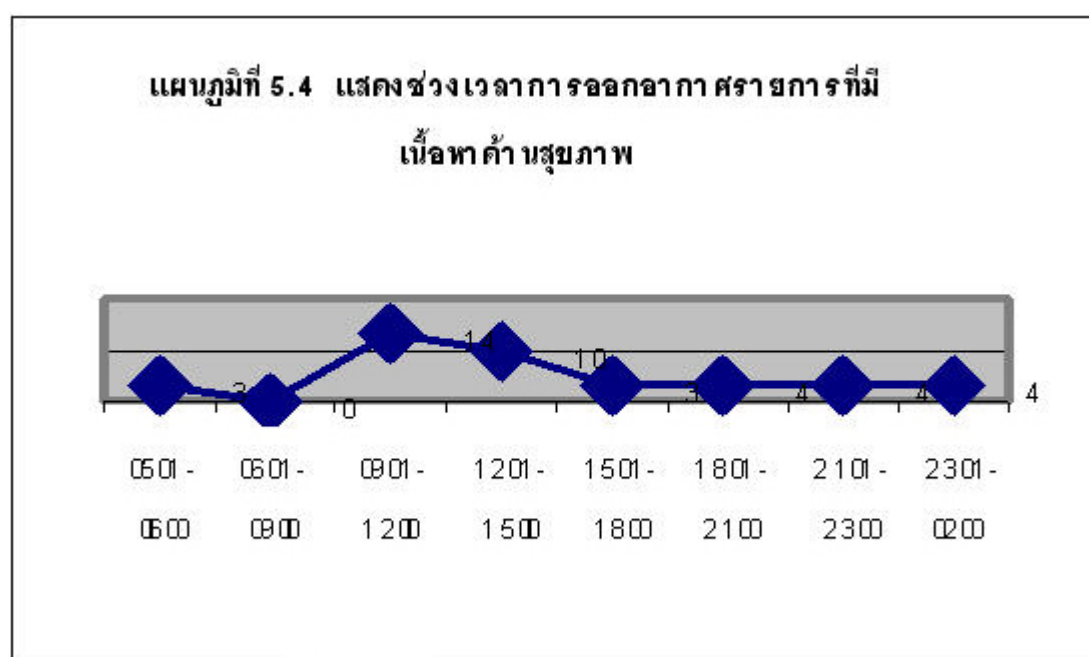
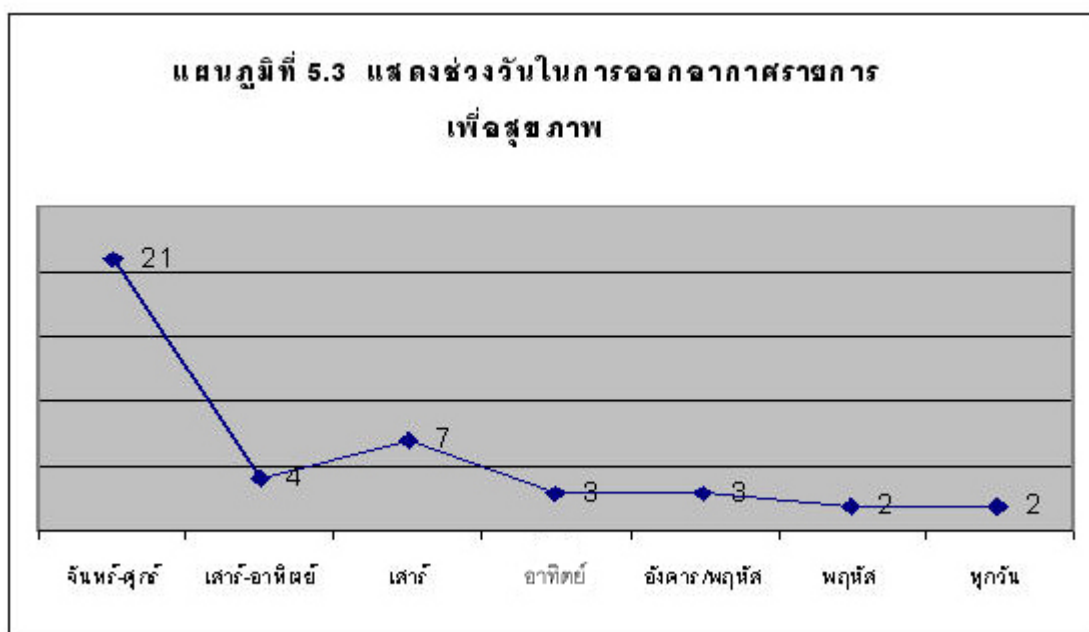
ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาจากหน่วยงานต้นสังกัดจะพบว่า ในจำนวนหน่วยงานต้นสังกัดทั้งหมด 17 แห่ง มีหน่วยงานเพียง 4 แห่งเท่านั้นที่ไม่มีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพ ได้แก่ สำนักพระราชวัง กองทัพอากาศ กรมอุตุนิยมวิทยา และรัฐสภา

อย่างไรก็ดี ข้อมูลข้างต้นเป็นเพียงผลสำรวจในเชิงปริมาณของจำนวนสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุกระจายเสียงในระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2547 เท่านั้น ในส่วนต่อไปจะนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทปรายการมาพิจารณาถึงองค์ประกอบในด้านระยะเวลา วัตถุประสงค์ เนื้อหา และรูปแบบในการนำเสนอรายการ ซึ่งจะเป็นเครื่องบ่งชี้ว่ารายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุกระจายเสียงมีคุณค่าสาระในทางใด ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและเอื้อประโยชน์ให้ประชาชนได้นำสารดังกล่าวไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติหรือไม่

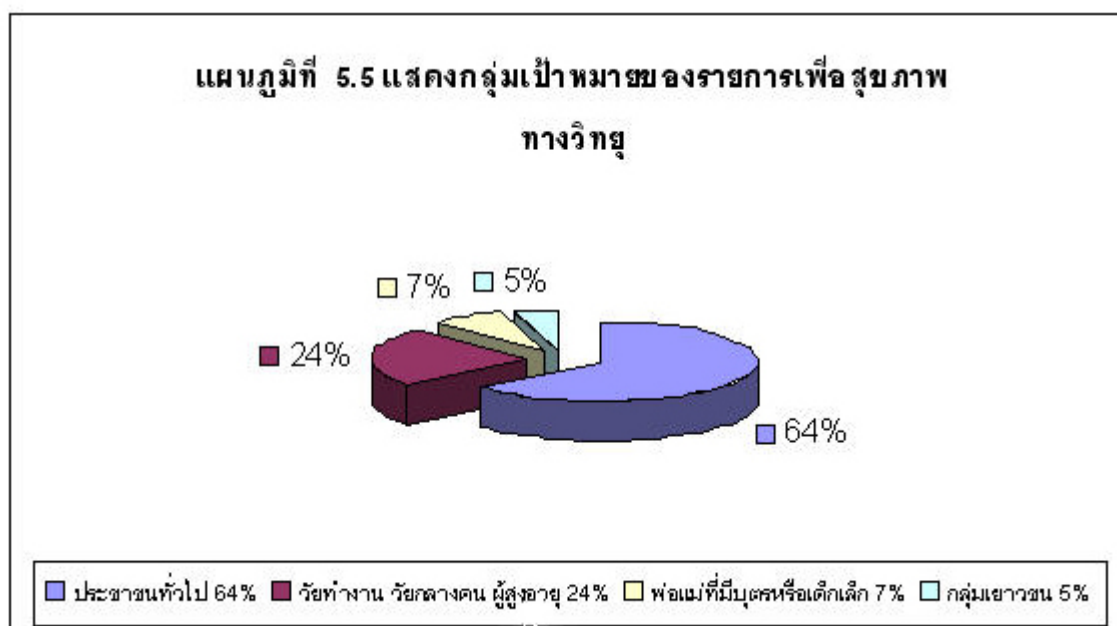


สำหรับภาพรวมในการออกอากาศ พบว่า รายการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่จะมีการออกอากาศในช่วงระหว่างวันจันทร์ถึงศุกร์จำนวนถึง 21 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 50.0) รองลงมาเป็นรายการที่ออกอากาศเฉพาะวันเสาร์ 7 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 16.67) เป็นรายการที่ออกอากาศทั้งวันเสาร์และวันอาทิตย์ 4 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 9.52) เป็นรายการที่ออกอากาศเฉพาะวันอาทิตย์ และรายการที่ออกอากาศทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดีช่วงละ 3 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 7.14 เท่ากัน) ที่เหลือเป็น

รายการที่ออกอากาศเฉพาะวันพฤหัสบดี และรายการที่ออกออกอากาศทุกวัน ช่วงละ 2 รายการ (คิดเป็นร้อยละ 4.76 เท่ากัน)

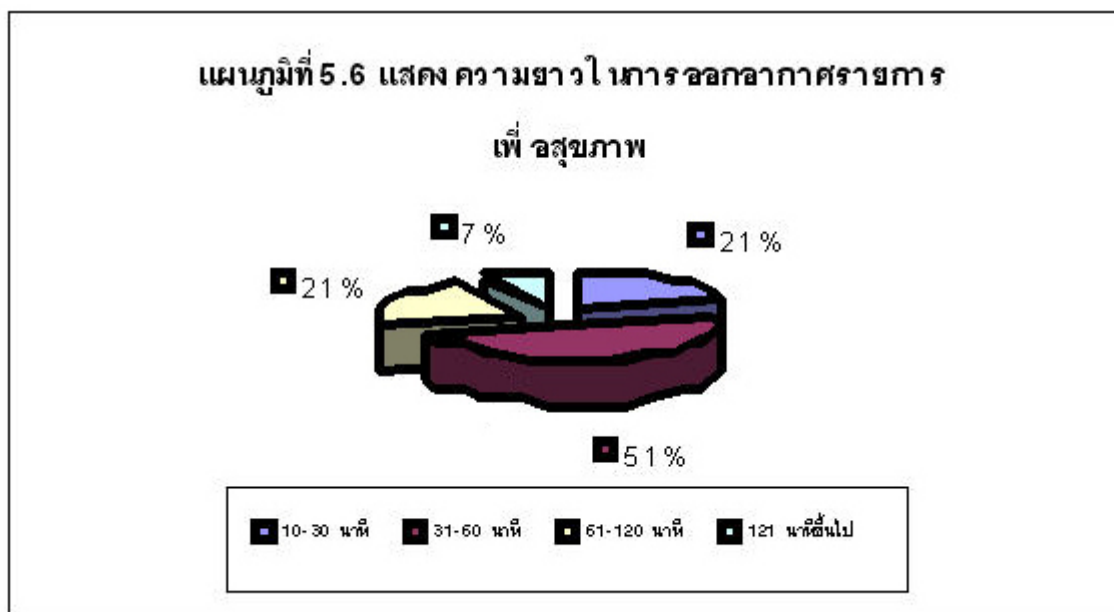


ทั้งนี้ รายการส่วนใหญ่เป็นรายการที่ออกอากาศในระหว่างเวลา 9.01-12.00 น. มากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 33.33) รองลงมาเป็นรายการที่ออกอากาศช่วงเวลา 12.01-15.00 น. (คิดเป็นร้อยละ 23.81) อย่างไรก็ตาม เป็นที่สังเกตว่า ในช่วงระหว่างตั้งแต่ 15.01 น. เรื่อยไปจนถึงเวลา 23.00 ซึ่งน่าจะเป็นช่วงเวลาที่ผู้ฟังรายการหนาแน่น กลับมีการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพเพียงไม่กี่รายการเท่านั้น



ลักษณะดังกล่าว แสดงให้เห็นว่ารายการเพื่อสุขภาพค่อนข้างมีกลุ่มเป้าหมายที่จำกัด โดยการออกอากาศสูงสุดในระหว่างวันจันทร์ถึงศุกร์ และออกอากาศในช่วงเวลาระหว่าง 9.01-12.00 นั้น อาจเข้าถึงเฉพาะกลุ่มผู้ฟังที่เป็นแม่บ้านหรือผู้สูงอายุเท่านั้น โดยสอดคล้องกับการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายของรายการซึ่งเน้นไปยังกลุ่มผู้ฟังที่เป็นประชาชนทั่วไปมากที่สุด ซึ่งในที่นี้ได้รวมถึงกลุ่มแม่บ้านด้วย (คิดเป็นร้อยละ 64.0) รองลงมาเป็นกลุ่มผู้ฟังสตรีวัยทำงาน วัยกลางคน และผู้สูงอายุ (คิดเป็นร้อยละ 24.0) โดยสังเกตได้ว่าสถานีวิทยุแต่ละแห่งจะเน้นนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 7.0) รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชนค่อนข้างน้อย (คิดเป็นร้อยละ 5.0)

อย่างไรก็ดี เนื้อหาของรายการในส่วนที่จะมุ่งสื่อสารกับผู้ฟังที่เป็นกลุ่มครอบครัว รวมทั้งเด็กและประชาชน อาจไปปรากฏรวมอยู่ในรายการที่ให้ความรู้สำหรับกลุ่มผู้ฟังที่เป็นประชาชนทั่วไปได้ ทั้งนี้ ผู้ผลิตมักจะคัดเลือกหรือกำหนดประเด็นเนื้อหาที่จะนำเสนอให้มีลักษณะกว้างๆ เพื่อให้สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทุกกลุ่ม มากกว่าจะจำกัดการนำเสนอเนื้อหาเพื่อกลุ่มเป้าหมายใดกลุ่มเป้าหมายหนึ่ง โดยเฉพาะ เนื่องจากจะเป็นการจำกัดกลุ่มผู้ฟังจนเกินไป

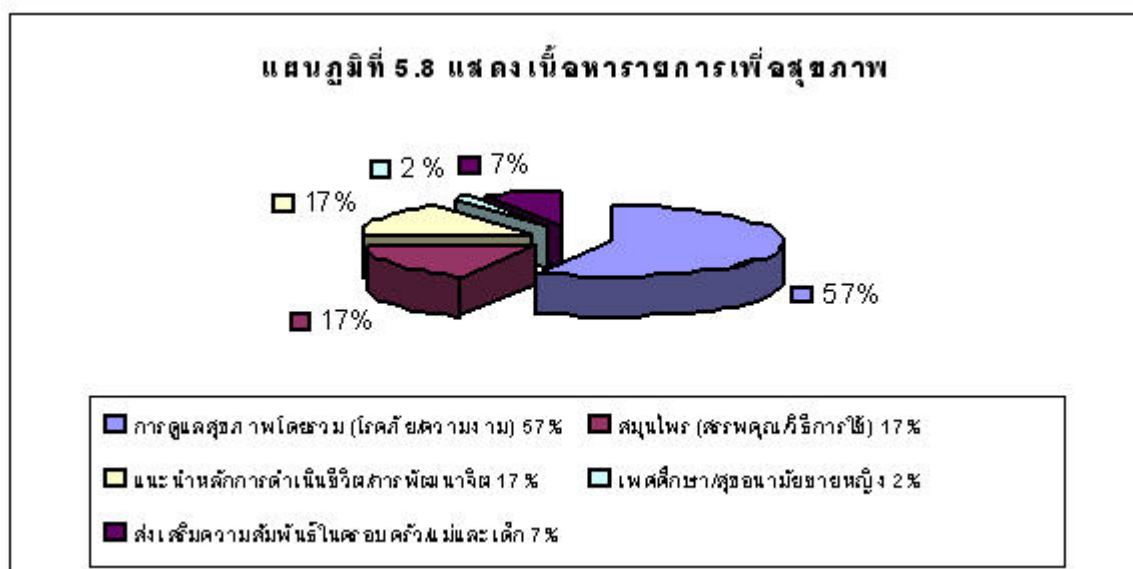


สำหรับช่วงความยาวในการออกอากาศ พบว่า รายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มรายการที่มีความยาวตั้งแต่ 31 – 60 นาที (คิดเป็นร้อยละ 51.0) รองลงมาเป็นกลุ่มรายการที่มีความยาวตั้งแต่ 61-120 นาที และกลุ่มรายการที่มีความยาวตั้งแต่ 10-30 นาที (คิดเป็นร้อยละ 21.0 เท่ากัน) กลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มรายการที่มีความยาวในการออกอากาศสูงสุดคือ 121 นาทีขึ้นไป (คิดเป็นร้อยละ 7.0) โดยรวมแล้วจึงนับได้ว่า รายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุนั้น เป็นรายการที่มีช่วงระยะเวลาในการสื่อสารกับผู้ฟังค่อนข้างมาก ทำให้รายการดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะเป็นช่องทางในการถ่ายทอดประเด็นเนื้อหาด้านสุขภาพไปสู่ประชาชนได้มากขึ้น



ในส่วนวัตถุประสงค์ของรายการ พบว่า รายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุส่วนใหญ่เป็นรายการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 74) รองลงมาเป็น

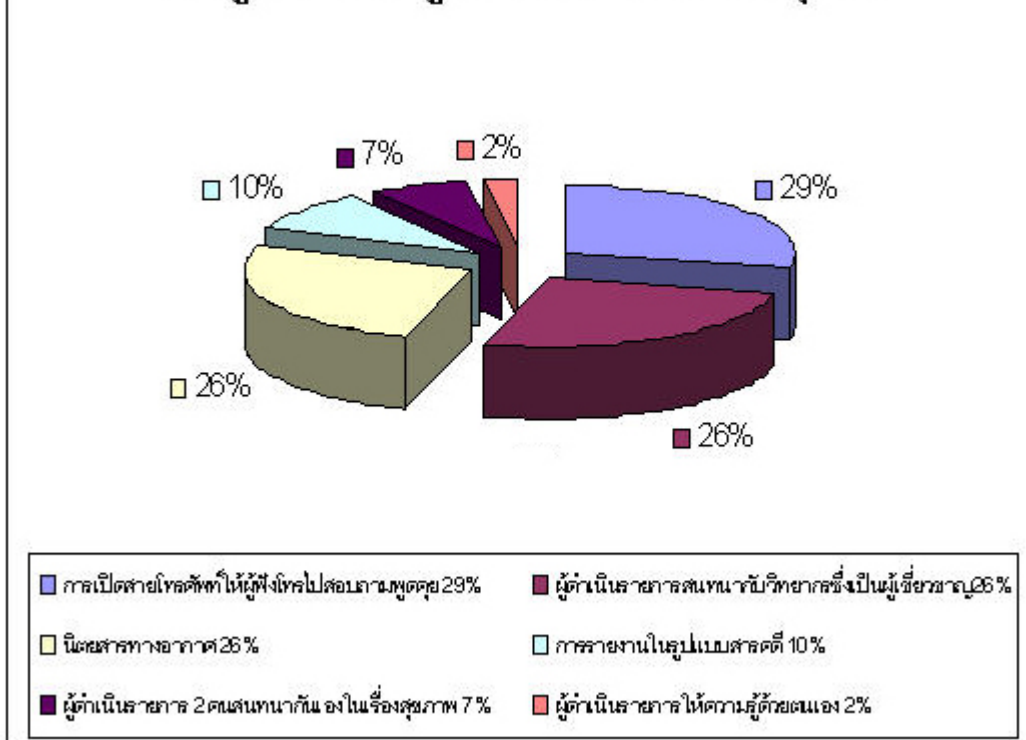
รายการที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต (คิดเป็นร้อยละ 17.0) รายการที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพเด็ก (คิดเป็นร้อยละ 7.0) และรายการที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ (คิดเป็นร้อยละ 2.0) ตามลำดับ



หมายเหตุ: พิจารณาจากเนื้อหาหลักของรายการ

ทั้งนี้ในส่วนของเนื้อหารายการ พบว่า การนำเสนอเนื้อหาของรายการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่จะเน้นการนำเสนอเนื้อหาเรื่องการดูแลสุขภาพทั่วไปมากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 57.0) โดยมีเนื้อหาในเรื่องของการดูแลสุขภาพความงามสอดแทรกอยู่ในกลุ่มนี้ด้วย รองลงมาเป็นรายการที่มีการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสรรพคุณและวิธีการใช้สมุนไพร และรายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาจิต รวมทั้งแนะนำแนวทางการดำเนินชีวิต (คิดเป็นร้อยละ 17.0 เท่ากัน) ลำดับที่สามเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างพ่อแม่และเด็ก (คิดเป็นร้อยละ 7.0) ส่วนเนื้อหาเรื่องเพศศึกษาและสุขภาพอนามัยชายหญิง เป็นเนื้อหาที่มีการนำเสนอน้อยที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 2.0)

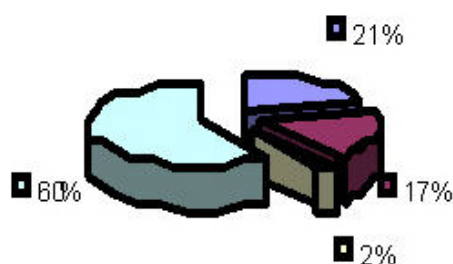
แผนภูมิที่ 5.9 แสดงรูปแบบการนำเสนอรายการสุขภาพ



หมายเหตุ: พิจารณาจากรูปแบบหลักในการนำเสนอรายการ

สำหรับรูปแบบในการนำเสนอ รายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุส่วนใหญ่เป็นรายการที่ใช้รูปแบบของการเปิดสายโทรศัพท์ให้ผู้ฟังโทรเข้าไปสอบถามปัญหาหรือร่วมพูดคุยในรายการมากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 29.0) ทั้งนี้ลักษณะเด่นที่พบคือ ส่วนใหญ่จะเป็นรายการซึ่งผู้ดำเนินรายการทำหน้าที่เป็นสื่อกลางหรือเป็นตัวแทนในการขอความรู้จากวิทยากรซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่างๆ ร่องลงมาเป็นรายการที่นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพในรูปแบบของนิเทศสารทางอากาศ (variety) ซึ่งมีความหลากหลายในการนำเสนอ เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการนำเสนอในรูปแบบของการสนทนาหรือสัมภาษณ์ซึ่งพบได้มากในรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุ รวมทั้งรายการที่ผู้ดำเนินรายการเป็นผู้ให้ความรู้หรือร่วมพูดคุยกับผู้ฟังด้วยตนเอง (คิดเป็นร้อยละ 26.0 เท่ากัน) ลำดับถัดมาเป็นรายการที่นำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพในรูปแบบของสารคดี (คิดเป็นร้อยละ 10.0) รายการที่ผู้ดำเนินรายการ 2 คนสนทนากันเองเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ (คิดเป็นร้อยละ 7.0) และรายการที่ผู้ดำเนินรายการเป็นผู้ให้สาระความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ชมด้วยตนเอง (คิดเป็นร้อยละ 2.0)

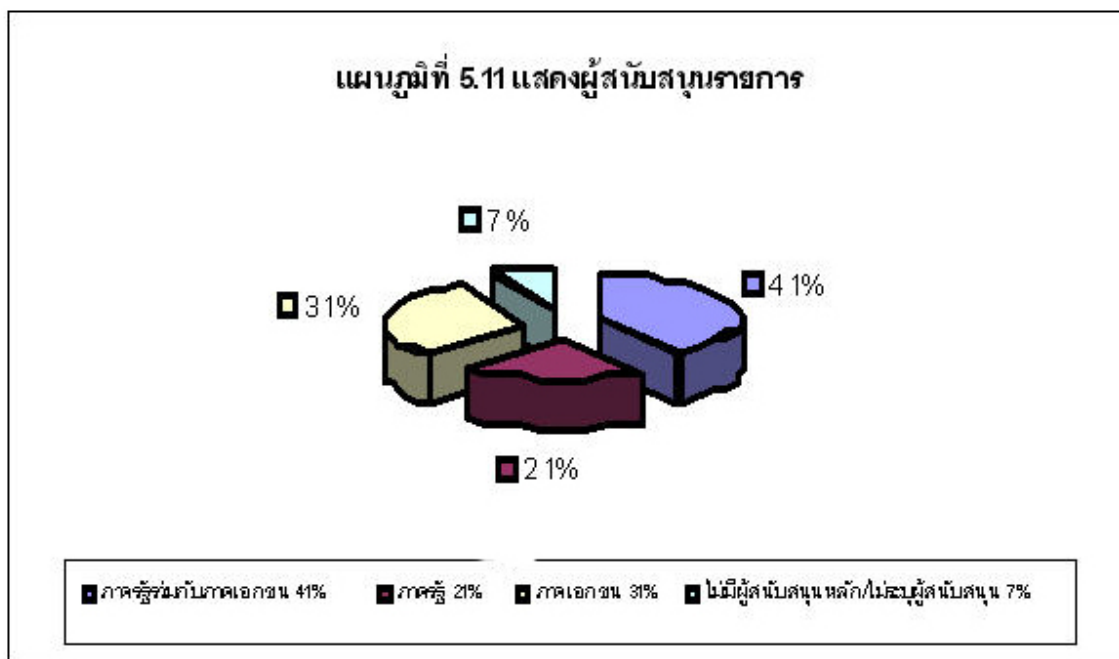
แผนภูมิที่ 5.10 แง่วิชาชีพของผู้ดำเนินรายการ



บุคลากรทางแพทย์ 21% ผู้ดำเนินรายการวิชาชีพอื่น 17% อื่นๆ 2% ไม่ระบุ 60%

ในส่วนของผู้ดำเนินรายการ ผู้ดำเนินรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุส่วนใหญ่ก็ไม่ได้แนะนำตนเองผ่านทางรายการว่าประกอบอาชีพอะไรบ้าง (คิดเป็นร้อยละ 60) รองลงมาจะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (คิดเป็นร้อยละ 21.0) และผู้ที่มีวิชาชีพเป็นนักสื่อสารมวลชน (คิดเป็น ร้อยละ 17.0) ตามลำดับ โดยวิทยากรรับเชิญส่วนใหญ่ก็มักเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ในสาขาวิชานั้นๆ โดยตรง

ทั้งนี้ ผู้ดำเนินรายการถือเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งเพราะสามารถบ่งบอกถึงภาพลักษณ์ของรายการได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากผู้ดำเนินรายการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ก็ยิ่งจะทำให้รายการมีความน่าเชื่อถือและเนื้อหาของรายการมีความหนักแน่นมากยิ่งขึ้น



สำหรับในส่วนของผู้สนับสนุนรายการ พบว่า รายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุเป็นรายการที่ออกอากาศโดยมีภาครัฐร่วมกับภาคเอกชนเป็นผู้สนับสนุนมากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 41.0) รองลงมา เป็นรายการที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน (คิดเป็นร้อยละ 21.0) และรายการที่ได้รับการสนับสนุนโดยภาครัฐ (คิดเป็นร้อยละ 21.0) ตามลำดับ โดยรายการที่เหลือจะเป็นรายการที่ไม่มีผู้สนับสนุนหลัก หรือไม่ระบุผู้สนับสนุน (คิดเป็นร้อยละ 7.0) ซึ่งตัวเลขนี้สะท้อนให้เห็นว่า การออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุยังจำเป็นต้องพึ่งพาการสนับสนุนรายการจากภาคเอกชนอยู่เป็นจำนวนมาก

สรุป

จากผลการสำรวจ พบว่า ในช่วงเดือนมิถุนายน 2547 มีรายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุกระจายเสียงในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 78 สถานี จำนวน 42 รายการ โดยแบ่งเป็นรายการที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอฟเอ็มจำนวน 18 รายการ และเป็นรายการที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุกระจายเสียงระบบเอเอ็มจำนวน 24 รายการ

ในภาพรวม รายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุยังเข้าถึงประชาชนได้ค่อนข้างจำกัด เนื่องจากเวลาในการออกอากาศส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงระหว่างวันจันทร์ถึงศุกร์ โดยมีการออกอากาศมากที่สุดในเวลากลางวัน ในขณะที่ช่วงเวลา Prime time ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สามารเข้าถึงกลุ่มผู้ฟังได้มาก กลับมีการออกอากาศน้อย

สำหรับในส่วนของวัตถุประสงค์รายการ รายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมแก่ประชาชนมากที่สุด โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่เรื่อง

สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางเพศ สุขภาพความงาม สุขภาพของครอบครัว รวมทั้งเรื่องสมุนไพร ด้วย อย่างไรก็ตาม เนื้อหาของรายการส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นให้ความรู้ในเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บและเรื่องสุขภาพความงามเป็นหลัก โดยเน้นสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นกลุ่มประชาชนทั่วไปมากที่สุด รองลงมาเป็นการสื่อสารกับกลุ่มวัยกลางคนและผู้สูงอายุ และการสื่อสารกับพ่อแม่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูบุตร

ในส่วนในช่วงเวลาในการออกอากาศ พบว่า รายการส่วนใหญ่เป็นรายการที่มีความยาวตั้งแต่ 31-60 นาที รองลงมาคือ รายการที่มีความยาวตั้งแต่ 61 นาทีขึ้นไป โดยรูปแบบในการนำเสนอ รายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุมักใช้วิธีการสัมภาษณ์หรือสนทนาเป็นหลัก โดยมีทั้งรูปแบบที่ผู้ดำเนินรายการ 2 คนขึ้นไปร่วมสนทนากันเอง ผู้ดำเนินรายการสนทนากับวิทยากร รวมทั้งให้ผู้ฟังทางบ้านโทรศัพท์เข้าไปร่วมสนทนากับผู้ดำเนินรายการและวิทยากรด้วย

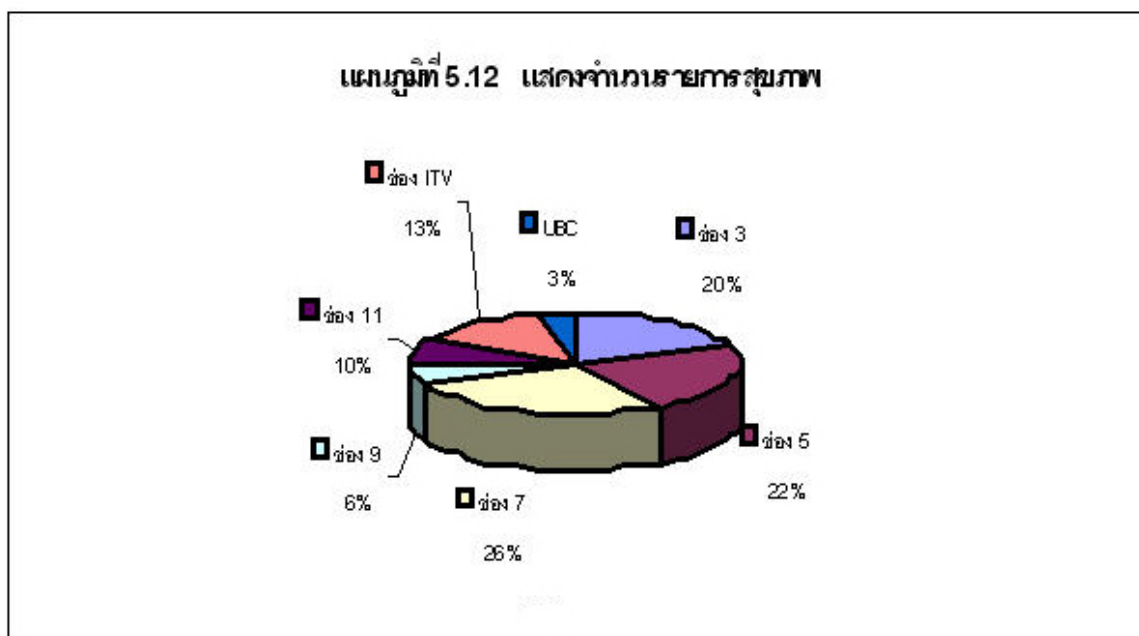
ในส่วนของผู้สนับสนุนรายการ รายการส่วนใหญ่ไม่มีผู้สนับสนุนหลักอย่างเป็นทางการ รองลงมาเป็นรายการที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน ซึ่งโดยมากมักเป็นเจ้าของกิจการหรือผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เป็นต้น

ทั้งนี้ แม้ในภาพรวม เนื้อหาของรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุจะมีความน่าสนใจในระดับหนึ่ง เนื่องจากมีความหลากหลายและมีช่วงเวลาในการให้สาระความรู้ได้มาก แต่เมื่อพิจารณาโดยละเอียดกลับพบว่า รายการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ยังไม่สามารถครอบคลุมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ทุกกลุ่ม สืบเนื่องจากช่วงเวลาในการออกอากาศซึ่งเน้นช่วงกลางวันเป็นหลัก

นอกจากนี้ รูปแบบของการนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุ ซึ่งยังขาดความหลากหลาย เนื่องจากข้อจำกัดของสื่อวิทยุ ซึ่งเป็นสื่อที่ใช้เฉพาะเสียงในการสื่อสาร ไม่สามารถใช้ภาพเข้ามาช่วยในการสื่อความหมายเช่นเดียวกับสื่ออื่นๆ อาจเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้รูปแบบของรายการเพื่อสุขภาพทางวิทยุไม่น่าสนใจเท่าที่ควร และไม่สามารถครอบคลุมไปถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชนได้

สื่อโทรทัศน์

รายการที่มีเนื้อหาสุขภาพทางโทรทัศน์มีทุกสถานี จากการสำรวจในภาพรวมช่วงเดือน มิถุนายนพบว่ามีจำนวน 87 รายการ ซึ่งในแง่ปริมาณนี้มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเนื่องจากผัง รายการของสถานีโทรทัศน์แต่ละช่องมีการเปลี่ยนแปลงเสมอ และรายการส่วนใหญ่เป็นรายการขนาดสั้น มีการหมุนเวียนออกอากาศตลอดเวลา



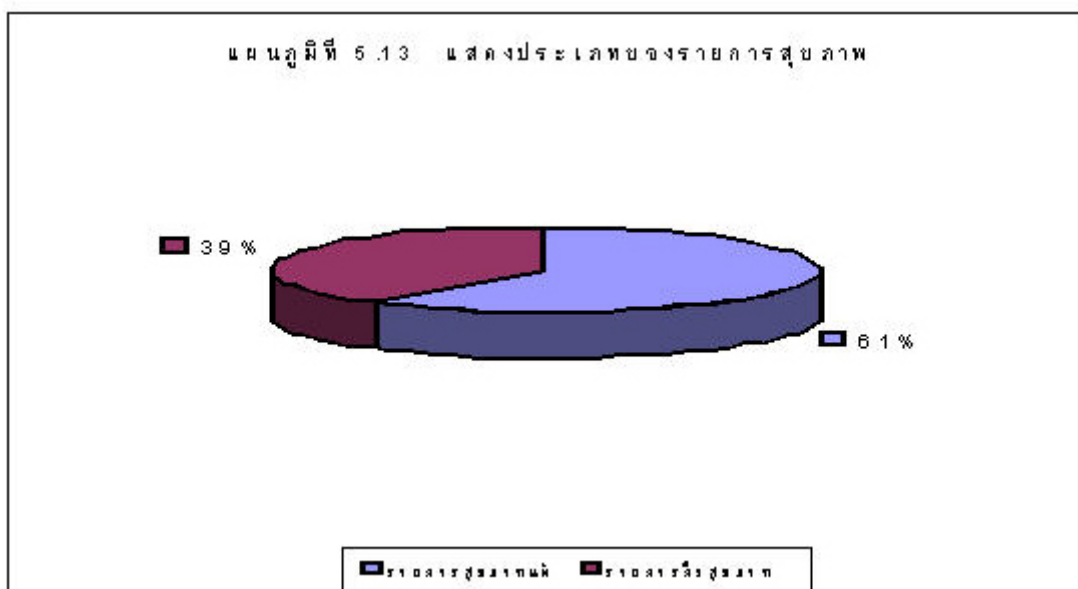
จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่าสถานีโทรทัศน์ที่มีจำนวนรายการสุขภาพมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ช่อง 7 ร้อยละ 26 , ช่อง 5 ร้อยละ 22 และช่อง 3 ร้อยละ 20 ในขณะที่ UBC เป็นสถานีที่มี จำนวนรายการสุขภาพน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 3

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของรายการเนื้อหาสุขภาพทั้ง 87 รายการนี้ สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. รายการสุขภาพแท้ หมายถึง รายการที่มุ่งประเด็นสุขภาพเป็นหลัก โดยนำเสนอเนื้อหาสุขภาพตลอดทั้งรายการ ซึ่งเป็นได้ทั้งรายการขนาดสั้น 1-5 นาที หรือเป็นรายการความยาว 1 ชั่วโมง ผลการสำรวจพบว่า รายการสุขภาพแท้มีจำนวน 53 รายการ หรือร้อยละ 61

2. รายการกึ่งสุขภาพ หมายถึง รายการที่ไม่ได้มุ่งประเด็นสุขภาพเป็นหลัก แต่มีเนื้อหา ด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งในรายการเท่านั้น โดยอาจกำหนดเป็น “ช่วงสุขภาพ” โดยเฉพาะ หรือบาง รายการอาจไม่กำหนดเป็นช่วงสุขภาพที่ชัดเจน แต่มีแนวโน้มว่าจะนำเสนอเรื่องสุขภาพมานำเสนอ บ่อยครั้ง เพราะเป็นประเด็นที่กลุ่มเป้าหมายรายการสนใจ หรือแม้กระทั่งบางกรณีอาจพบว่าเนื้อหา สุขภาพดังกล่าวเป็นเพียงการให้ความรู้อย่างผิวเผิน เพราะเป็นเพียงกลวิธีในการขายสินค้าที่ชูประเด็น

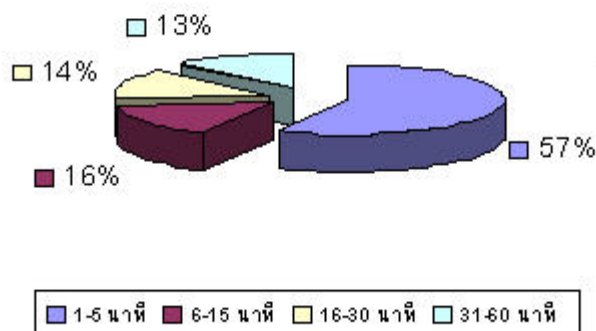
ความมี สุขภาพดีมาจูงใจผู้บริโภคเท่านั้น ผลการสำรวจพบว่ารายการกึ่งสุขภาพมีจำนวน 34 รายการ หรือ ร้อยละ 39



ผลสำรวจดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ารายการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มรายการสุขภาพแท้หรือเป็นการนำเสนอประเด็นด้านสุขภาพตลอดทั้งรายการมากถึงร้อยละ 61 ในขณะที่รายการกึ่งสุขภาพหรือรายการที่ไม่เน้นประเด็นสุขภาพเป็นหลักมีเพียงร้อยละ 39

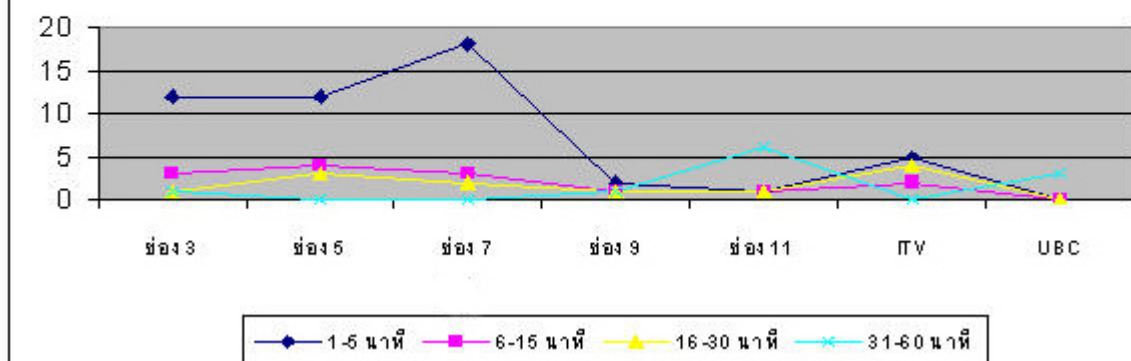
อย่างไรก็ดี ข้อมูลข้างต้นเป็นเพียงผลในเชิงปริมาณของจำนวนรายการสุขภาพเท่านั้น สิ่งที่สำคัญกว่านั้นจึงควรพิจารณาว่ารายการเหล่านั้นมีระยะเวลาการนำเสนอมากน้อยเพียงใด และสามารถเข้าถึงประชาชนจำนวนมากในช่วงเวลาที่เหมาะสมหรือไม่ ตลอดจนมีเนื้อหา วิธีการนำเสนอ และการโฆษณาแฝงมากน้อยเพียงไร ซึ่งองค์ประกอบต่างๆนี้จะเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงควมมีคุณภาพของรายการที่ประชาชนจะสามารถนำสาระไปใช้ประโยชน์ได้จริง

แผนภูมิที่ 5.14 แสดงระยะเวลาการนำเสนอรายการสุขภาพ

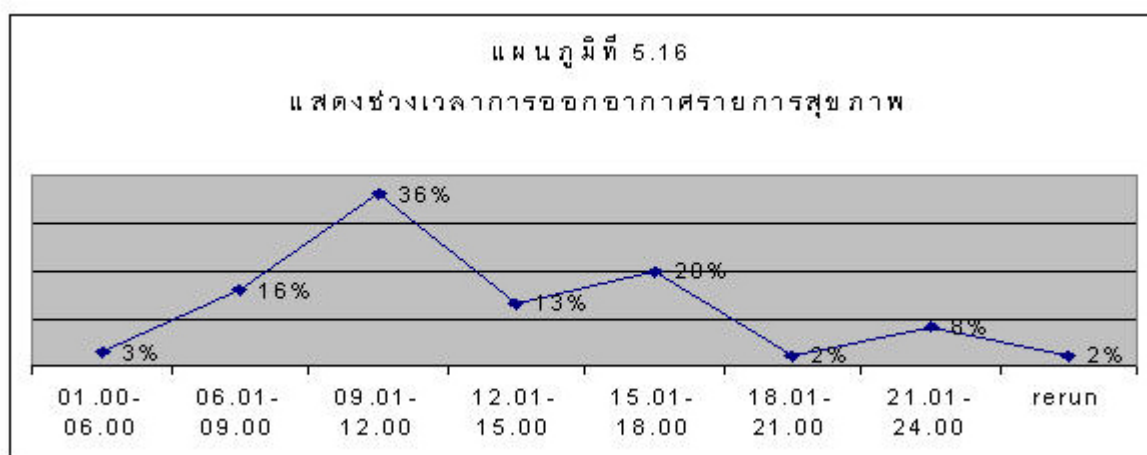


จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่ารายการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มรายการขนาดสั้น 1-5 นาทีมีสูงถึงร้อยละ 57 รองลงมาคือกลุ่มรายการระยะเวลาการนำเสนอ 16-30 นาทีร้อยละ 14 ในขณะที่กลุ่มรายการขนาดยาวระยะเวลาการนำเสนอ 31-60 นาทีมีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13 หากจำแนกตามการออกอากาศของแต่ละสถานี จะสรุปได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 5.15 แสดงระยะเวลาการนำเสนอรายการสุขภาพของแต่ละสถานี



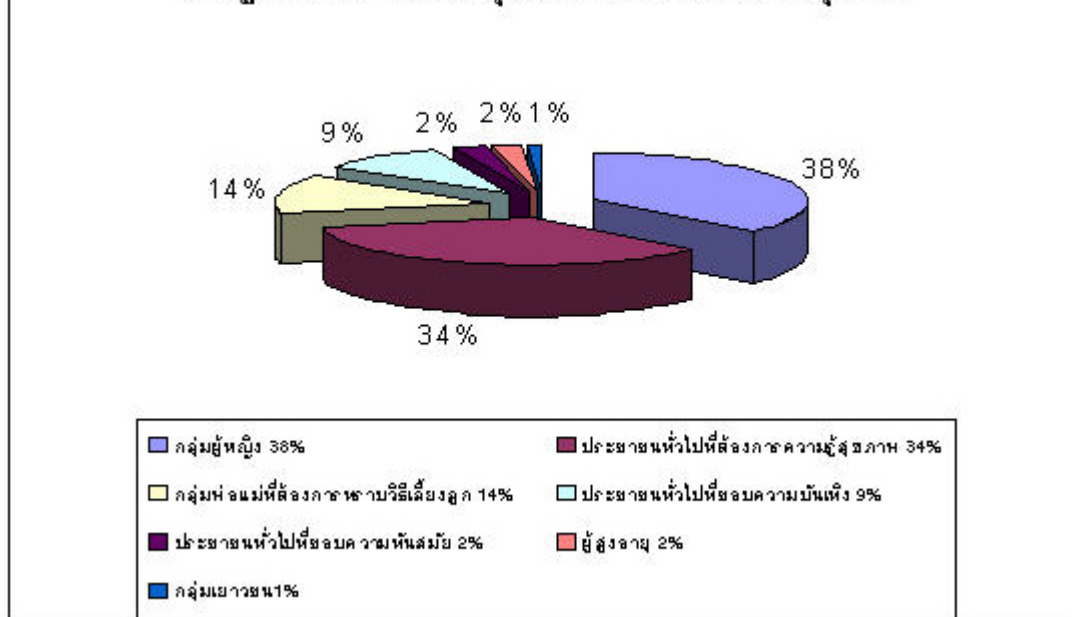
จากตาราง แสดงให้เห็นว่า ช่อง 7 , ช่อง 5 และช่อง 3 ที่มีจำนวนรายการสุขภาพสูงสุดตามลำดับนั้น เมื่อพิจารณาถึงระยะเวลาการนำเสนอกลับพบว่าส่วนใหญ่ล้วนเป็นกลุ่มรายการขนาดสั้น 1-5 นาทีทั้งสิ้น ในขณะที่กลุ่มรายการสุขภาพขนาดยาว ระยะเวลาการนำเสนอ 31-60 นาทีพบได้มากที่ช่อง 11 และ UBC ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า แม้ช่อง 11 และ UBC จะมีจำนวนรายการสุขภาพไม่มากนักแต่รายการเหล่านี้ก็มีระยะเวลาการนำเสนอที่ยาวถึง 31-60 นาที ซึ่งประชาชนน่าจะได้ประโยชน์จากการรับข้อมูลข่าวสารที่เต็มที่มีมากกว่ารายการขนาดสั้น



จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่าช่วงเวลาที่ยาวที่สุดที่รายการสุขภาพออกอากาศมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ช่วง 09.01-12.00 น. ร้อยละ 36 , ช่วง 15.01-18.00 น. ร้อยละ 20 และ ช่วง 06.01-09.00 น. ร้อยละ 16 นั้นหมายถึงการออกอากาศรายการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นช่วงเวลากลางวัน ในขณะที่ช่วงเวลา Primetime คือ ช่วงเย็นและกลางคืนมีการออกอากาศรายการสุขภาพไม่มากนัก คือ ช่วง 18.01-21.00 น. และ 21.01-24.00 น. มีเพียง ร้อยละ 2 และร้อยละ 8 ตามลำดับ

ลักษณะการออกอากาศดังกล่าวเป็นเครื่องบ่งชี้ได้ว่า แต่ละสถานีมุ่งเน้นให้รายการสุขภาพตอบสนองกลุ่มบุคคลที่สามารถเข้าถึงสื่อโทรทัศน์ได้ในช่วงเวลากลางวันเท่านั้น คือ กลุ่มแม่บ้าน แต่ไม่ได้มุ่งหวังเพื่อให้ตอบสนองประชาชนส่วนใหญ่ที่สามารถรับชมได้ในช่วงเวลา Primetime ซึ่งผลการสำรวจรายการสุขภาพในแง่ของการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายก็ได้ผลที่สอดคล้องกันว่ารายการสุขภาพส่วนใหญ่มุ่งเน้นกลุ่มผู้หญิงมากที่สุดถึงร้อยละ 38 ซึ่งรายละเอียดในส่วนของกลุ่มเป้าหมายรายการมีดังนี้

แผนภูมิที่ 5.17 แสดงกลุ่มเป้าหมายของรายการสุขภาพ

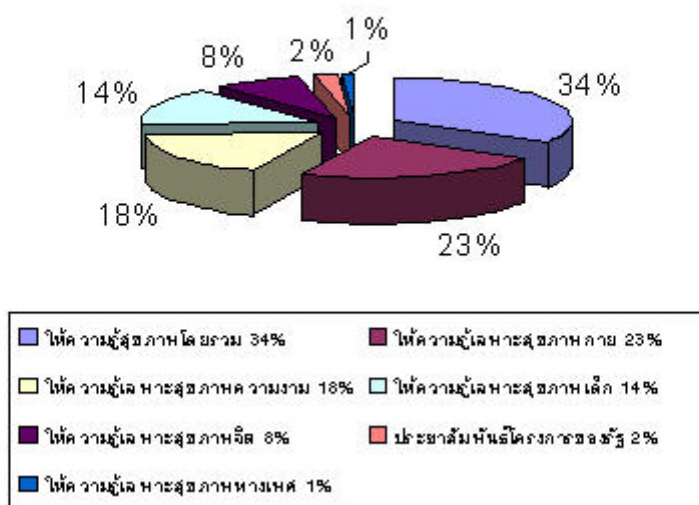


หมายเหตุ : สำหรับกลุ่มเป้าหมายประชาชนทั่วไปที่ชอบบันเทิง และประชาชนทั่วไปที่ชอบความทันสมัย นั้นเป็นเพราะเนื้อหารายการโดยรวมมีลักษณะเช่นนั้น ซึ่งรายการดังกล่าวมีการสอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งในรายการเล็กน้อยเพื่อโฆษณาสินค้าให้สปอนเซอร์ที่นำประเด็นสุขภาพมาเป็นจุดขาย

จากแผนภูมิ เป็นการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายโดยพิจารณาจากเนื้อหาของรายการในภาพรวม ซึ่งผลแสดงให้เห็นว่ารายการที่มีเนื้อหาสุขภาพส่วนใหญ่เน้นกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มผู้หญิงสูงสุดถึงร้อยละ 38 ส่วนลำดับสองเป็นกลุ่มประชาชนทั่วไปที่ต้องการความรู้สุขภาพร้อยละ 34 ซึ่งมักเป็นรายการที่ให้สาระความรู้ด้านสุขภาพอย่างกว้างๆ ไม่เจาะจงแก่ผู้ที่สนใจทั่วไป โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มรายการสุขภาพของช่อง 11 ส่วนลำดับสามเน้นกลุ่มเป้าหมายพ่อแม่ที่ต้องการทราบวิธีเลี้ยงลูก ร้อยละ 14 ซึ่งรายการในลักษณะนี้มักเป็นเรื่องราวเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว และสอนวิธีเลี้ยงลูกสำหรับพ่อแม่มีมือใหม่ ในขณะที่รายการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุและเยาวชนมีน้อยมาก เพียงร้อยละ 2 และร้อยละ 1 เท่านั้น

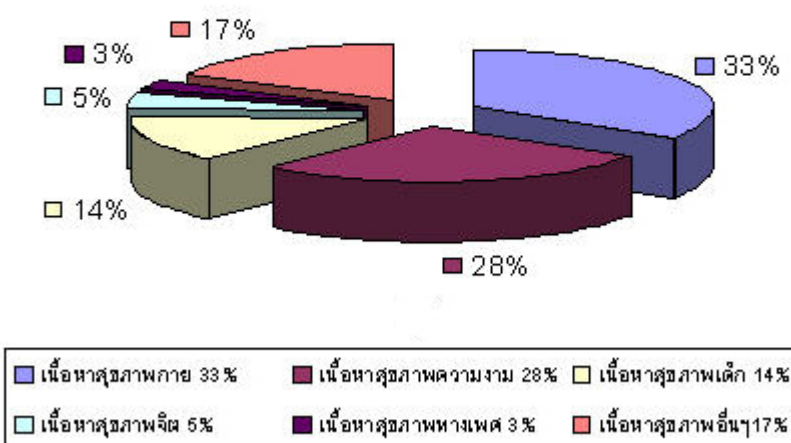
อย่างไรก็ดี แม้รายการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุและเยาวชนจะมีน้อยมาก แต่ความรู้ด้านสุขภาพของคนกลุ่มนี้บางครั้งไปปรากฏรวมอยู่ในรายการที่ให้ความรู้สำหรับคนทั่วไป หรืออาจไปปรากฏรวมอยู่ในรายการกลุ่มเป้าหมายของผู้หญิง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ผลิตมักคัดเลือกประเด็นเนื้อหาให้กว้าง เมื่อเปิดรายการมาแล้วประชาชนสามารถรับชมได้ทุกกลุ่มมากกว่าชี้เฉพาะไปที่กลุ่มเดียวเพราะจะเป็นการจำกัดกลุ่มผู้ชมเกินไป

แผนภูมิที่ 5.18 แสดงวัตถุประสงค์ของรายการสุขภาพ

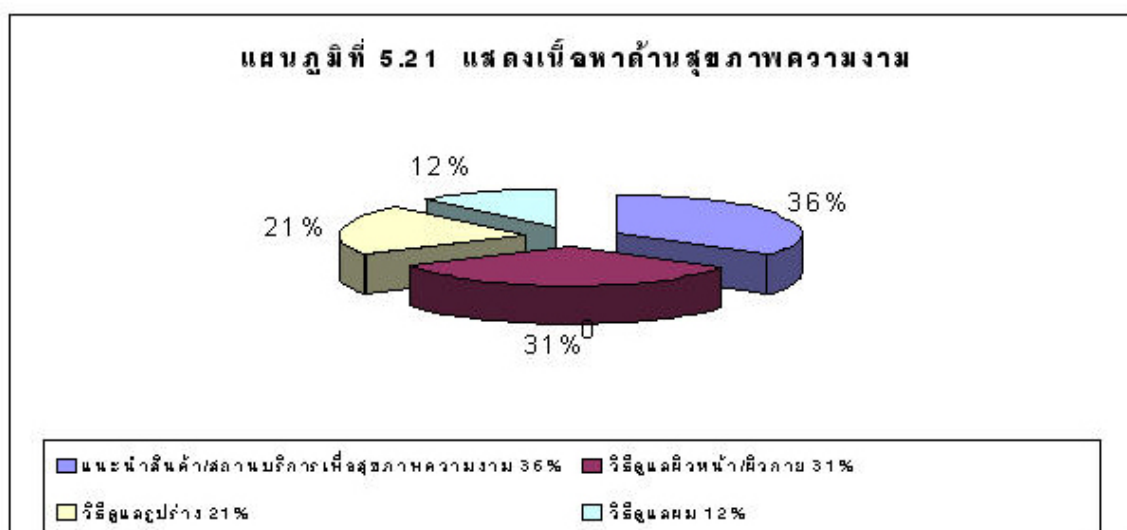
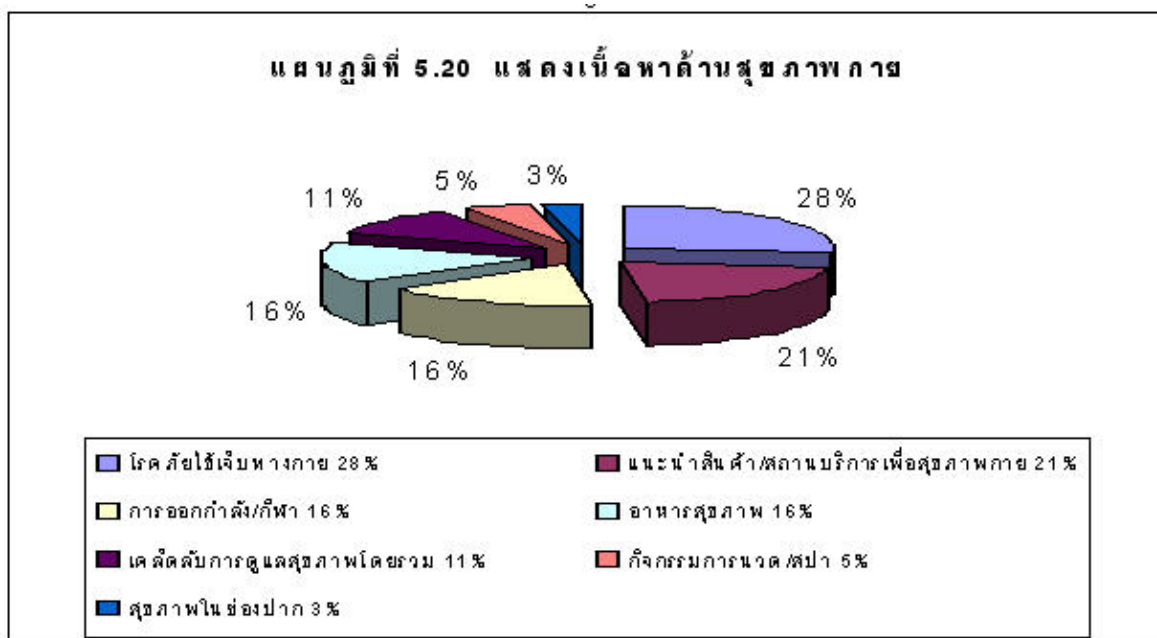


จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่ารายการสุขภาพส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ให้ความรู้สุขภาพโดยรวมมากที่สุดถึงร้อยละ 34 ซึ่งเป็นการเสนอสาระความรู้ทั้งสุขภาพกาย , ความงาม , สุขภาพจิต , และสุขภาพทางเพศรวมกันไม่เฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นแนวทางที่ผู้ผลิตส่วนใหญ่ใช้ เพราะทำให้เนื้อหาในรายการของตนมีหลากหลาย ลำดับที่สอง คือการให้ความรู้เฉพาะสุขภาพกาย 23% และลำดับสาม เป็นการให้ความรู้เฉพาะสุขภาพความงาม 18% ซึ่งรายละเอียดของเนื้อหาด้านสุขภาพในรายการมีดังนี้

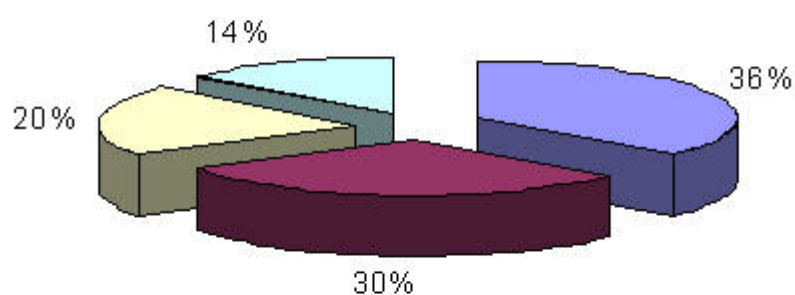
แผนภูมิที่ 5.19 แสดงเนื้อหารายการสุขภาพ



จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่าเนื้อหารายการสุขภาพที่น่าเสนอสูงที่สุดคือสุขภาพกายร้อยละ 33 รองลงมาคือสุขภาพความงามร้อยละ 28 , สุขภาพเด็กร้อยละ 14 , สุขภาพจิตร้อยละ 5 และสุขภาพทางเพศร้อยละ 3 นอกจากนี้ยังมีด้านสุขภาพอื่นๆ ร้อยละ 17 ซึ่งรายละเอียดของเนื้อหาสุขภาพในแต่ละกลุ่มมีดังนี้

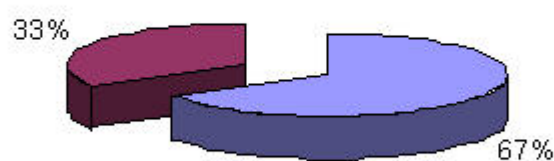


แผนภูมิที่ 5.22 แสดงเนื้อหาต้านสุขภาพเด็ก



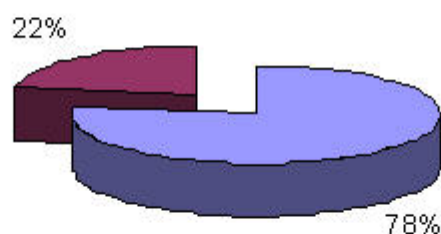
- | | |
|--------------------------------------|--|
| ■ แนะนำสินค้าบริการด้านเด็ก 36% | ■ แนะนำวิธีเลี้ยงเด็กให้มีสุขภาพกายที่ดี 30% |
| ■ แนะนำแนวทางการพัฒนา IQ/EQ เด็ก 20% | ■ แนะนำวิธีเลี้ยงดูวัยรุ่น/ทำความเข้าใจพฤติกรรมวัยรุ่น 14% |

แผนภูมิที่ 5.23 แสดงเนื้อหาต้านสุขภาพจิต



- | | |
|---------------------------------------|--|
| ■ แนะนำหลักการดำเนินชีวิต/การพัฒนาจิต | ■ โรคทางจิต/พฤติกรรมทางจิตที่เป็นปัญหา |
|---------------------------------------|--|

แผนภูมิที่ 5.24 แสดงเนื้อหาต้านสุขภาพทางเพศ

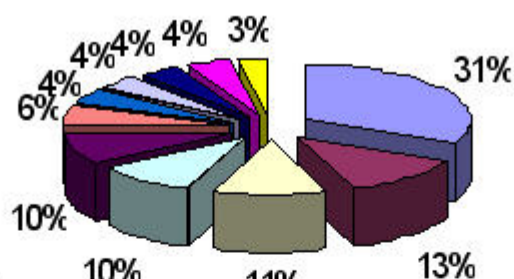


- | | |
|---|--------------------------------|
| ■ ให้ความรู้ด้านเพศศึกษา/สุขอนามัยเพศชาย-หญิง | ■ แนะนำสินค้าเพื่อสุขภาพทางเพศ |
|---|--------------------------------|

จากรายละเอียดเนื้อหาสุขภาพในแต่ละส่วน พบว่าส่วนใหญ่มีเนื้อหาการแนะนำสินค้าของผู้สนับสนุนรายการร่วมด้วย แสดงให้เห็นว่าการนำเสนอรายการสุขภาพต้องควบคู่ไปกับการแนะนำสินค้าของผู้สนับสนุนรายการ มีเพียงเนื้อหาสุขภาพจิตที่ไม่มีการโฆษณาสินค้า เนื่องจากความรู้สุขภาพด้านนี้ค่อนข้างหาสปอนเซอร์ที่เกี่ยวข้องด้วยยาก รายการส่วนใหญ่จึงมาจากการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ โดยกรมสุขภาพจิต

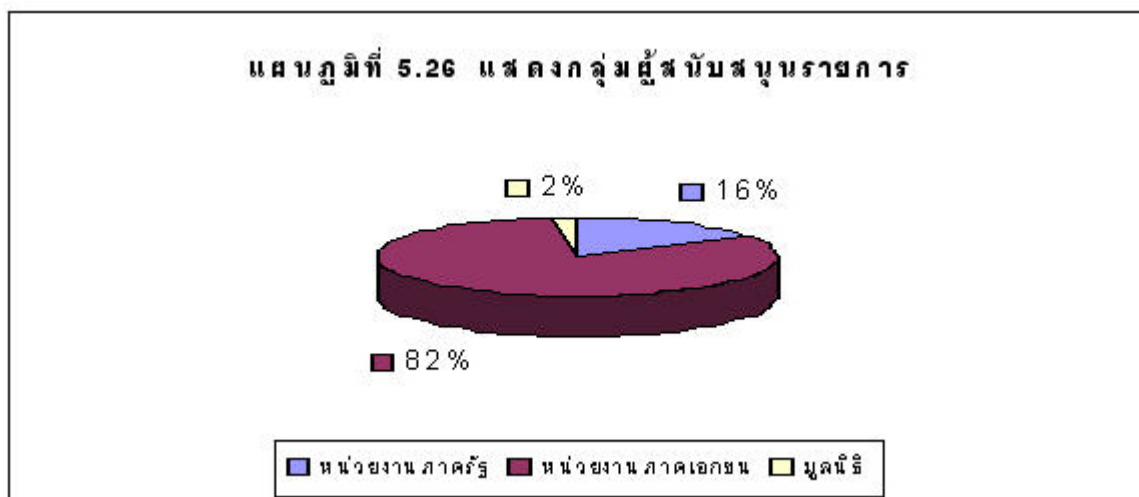
จากผลสรุปด้านเนื้อหาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการให้ความรู้ด้านสุขภาพกายและสุขภาพความงามจะมีสูงมากเมื่อเทียบกับสุขภาพด้านอื่นๆ ทั้งนี้เป็นเพราะการหาผู้สนับสนุนรายการทำได้ง่ายกว่าการเสนอเนื้อหาสุขภาพแนวอื่น เช่น หากเป็นรายการให้ความรู้ด้านสุขภาพกาย ผู้สนับสนุนรายการเป็นได้ทั้งหน่วยงานภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล ผลิตภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งเครื่องอุปโภคบริโภคทั่วไปที่สร้างจุดขายว่าส่งเสริมให้มีสุขภาพดี ส่วนกลุ่มรายการที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพความงามนั้น ผู้สนับสนุนรายการส่วนใหญ่ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม อุปกรณ์ออกกำลังกาย เครื่องสำอาง สถานเสริมความงาม ตลอดจนเครื่องอุปโภคบริโภคต่างๆ ที่สร้างจุดขายว่าทำให้อายุยืนและผิวพรรณของผู้ใช้ดีขึ้น

แผนภูมิที่ 5.25 แสดงบทบาทด้านสุขภาพอื่นๆ



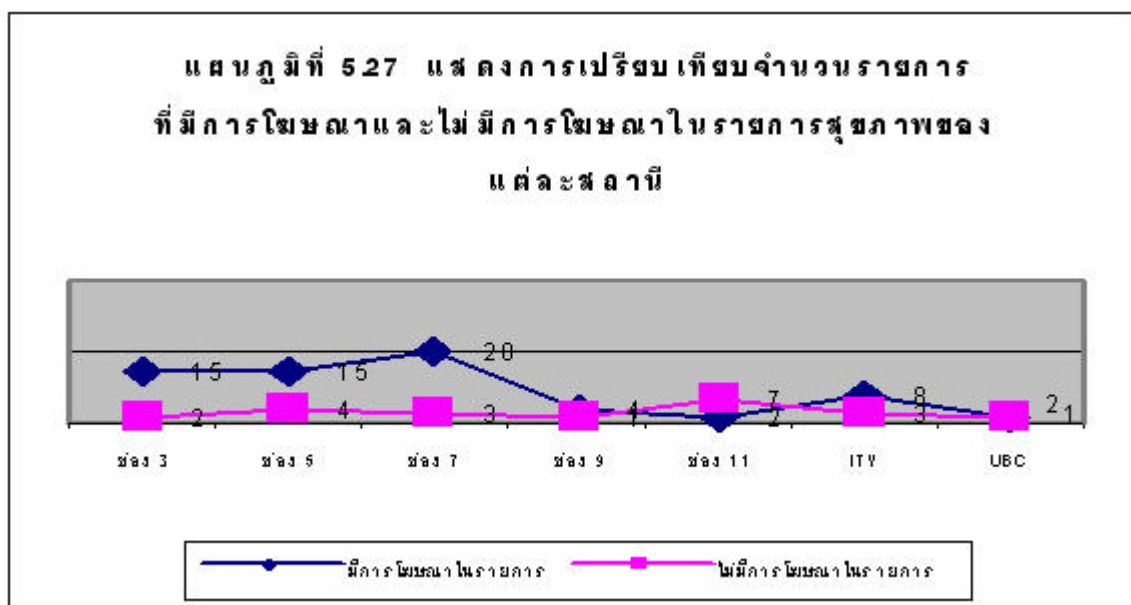
- การประชาสัมพันธ์โครงการด้านสาธารณสุขของรัฐ 31%
- แนะนำเทคโนโลยีในการสาธารณสุข 13%
- สนับสนุน 11%
- ยาเสพติด 10%
- ให้ความรู้เรื่องอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ 10%
- สุขภาพผู้สูงอายุ 6%
- ผลการวิจัย/การค้นพบทางการแพทย์ 4%
- ประเด็นดังกล่าวข้ามพรมแดน 4%
- แนะนำการเลือกซื้อสินค้าเพื่อการบริโภค 4%
- การให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางค์ 4%
- การฉ้อโกง 3%

กลุ่มผู้สนับสนุนรายการหรือสปอนเซอร์เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการผลิตรายการโทรทัศน์ เพราะเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณการผลิต และมีส่วนร่วมตัดสินใจในการกำหนดเนื้อหาในบางรายการ โดยหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนรายการสุขภาพแบ่งออกได้ดังนี้



จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานภาคเอกชนเป็นผู้สนับสนุนรายการเพื่อสุขภาพรายใหญ่ที่สุดถึงร้อยละ 82 ในขณะที่ภาครัฐให้การสนับสนุนเพียงร้อยละ 16 และมีกลุ่มมูลนิธิที่ทำงานด้านสาธารณสุขร่วมสนับสนุนร้อยละ 2

การที่ภาพรวมของผู้สนับสนุนรายการเป็นภาคเอกชนถึงร้อยละ 82 สามารถสะท้อนถึงลักษณะเนื้อหาของรายการได้ว่าต้องมีการโฆษณาแฝงควบคู่กับการนำเสนอเป็นจำนวนมาก เพราะการจ่ายเงินงบประมาณการผลิตเป็นการได้สิทธิโฆษณาสินค้าและบริการให้เป็นที่รู้จัก โดยระดับความถี่น้อยของการประชาสัมพันธ์สินค้านั้นเป็นสิ่งที่ต้องตกลงกันตามมาตรฐานของแต่ละรายการและตามมาตรฐานของสถานีที่ออกอากาศ

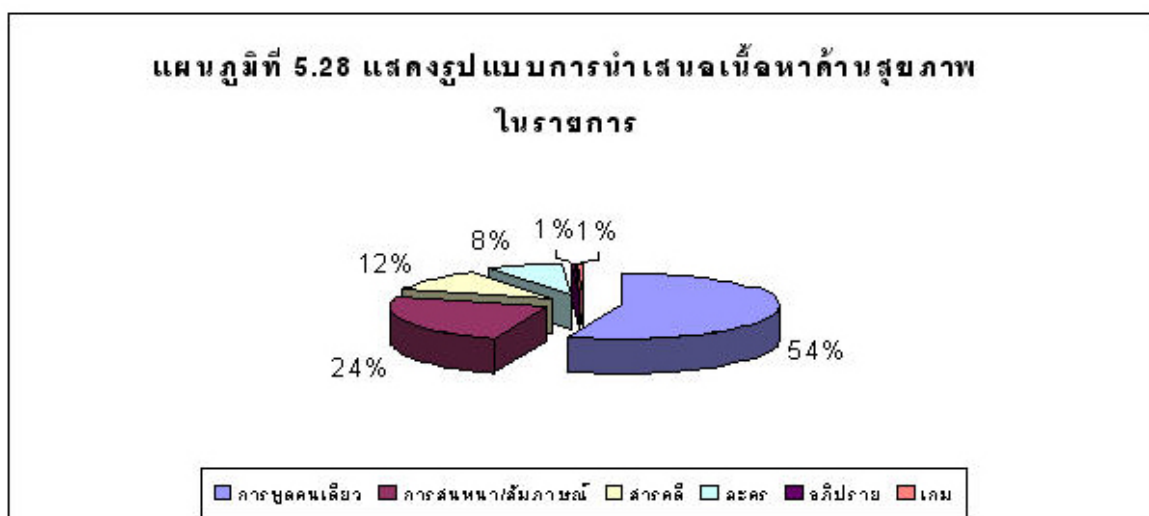


หมายเหตุ : การมีโฆษณาในรายการ หมายถึง ลักษณะการโฆษณาที่ปรากฏในตัวรายการ อาจอยู่ในรูปแบบของแผ่นป้ายสินค้า การจัดวางสินค้าในฉาก การที่พิธีกรพูดขอขอบคุณสินค้าพร้อมกล่าวสโลแกน เป็นต้น ทั้งนี้ ไม่นับรวมช่วงพักเบรกเข้าสเปดโฆษณา เพราะถือว่าเป็นส่วนที่เนื้อหาและโฆษณาแยกจากกันอย่างชัดเจน

จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่า สถานีโทรทัศน์ส่วนใหญ่มียอดจำนวน 6 สถานี ได้แก่ ช่อง 3 , ช่อง 5 , ช่อง 7, ช่อง 9 , ITV และ UBC มีจำนวนรายการที่โฆษณาสินค้ามากกว่ารายการที่ไม่โฆษณาสินค้า ทั้งนี้เป็นเพราะสถานีดังกล่าวต้องแสวงหาผลกำไรจากการทำธุรกิจ บริษัทผู้ผลิตที่มาเช่าเวลาจากทาง สถานีต้องของบประมาณจากสปอนเซอร์เพื่อมาผลิตและต้องให้เครดิตด้วยการประชาสัมพันธ์สินค้าเป็น การตอบแทน แม้แต่รายการของ UBC ที่ยังคงปรากฏการโฆษณาสินค้าแฝงในตัวเนื้อหาที่น่าสนใจ แต่ค่อนข้างเป็นลักษณะ soft sale มากกว่าสถานี free TV อื่นๆ อย่างไรก็ตาม มีช่อง 11 เพียงสถานี เดียวที่พบว่ามียอดรายการที่ไม่โฆษณาสินค้าในรายการมากกว่ารายการที่โฆษณา ทั้งนี้เนื่องมาจาก วัตถุประสงค์ของสถานีที่มุ่งเน้นการให้บริการประชาชนมากกว่าการดำเนินการทางธุรกิจ

อย่างไรก็ดี แม้กลุ่มรายการที่ไม่เน้นการโฆษณาสินค้าในรายการจะนับเป็นรายการที่ดี เพราะมุ่งให้ความรู้กับประชาชนอย่างเต็มที่ โดยไม่ต้องมีการโฆษณาแฝง แต่ก็ไม่ใช่หลักประกัน ว่าผู้ชมจะเข้าถึงรายการ เพราะต้องขึ้นอยู่กับกลวิธีการนำเสนอว่ามีความน่าสนใจเพียงใด เพราะจาก ความเห็นของกลุ่มผู้ผลิตรายการสุภาพยังมองว่าหลายรายการยังไม่สามารถดึงดูดใจประชาชนได้

รูปแบบและกลวิธีนำเสนอเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้ชมอยากชมรายการนั้นๆ หรือไม่ รายการสุภาพในปัจจุบันมีรูปแบบรายการดังนี้



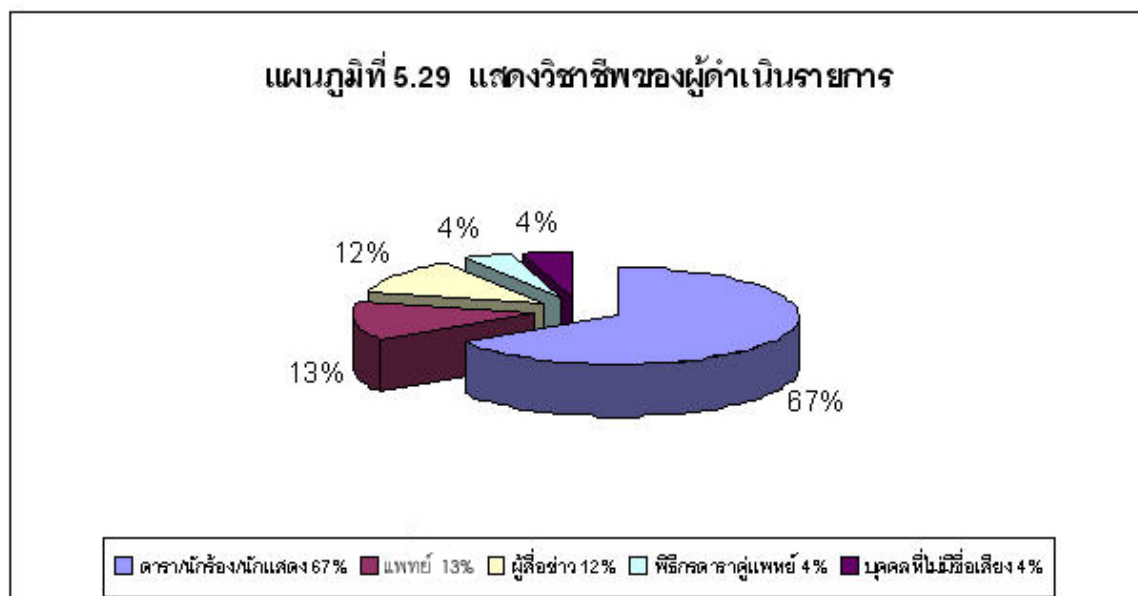
หมายเหตุ : รูปแบบการสนทนาและสัมภาษณ์ในสื่อโทรทัศน์ค่อนข้างบ่งชี้ได้ยาก ในที่นี้ จึงนับรวมกัน เนื่องจากผู้ผลิตรายการต้องการให้รูปแบบการสัมภาษณ์ใกล้เคียงกับการสนทนา

ที่สุด เพื่อให้บรรยากาศในรายการดูเบาและเป็นกันเองมากขึ้น ดังนั้นแม้ว่าบาง รายการโดยหลักการจะเป็นรูปแบบสัมภาษณ์ แต่ผู้ผลิตให้คำนิยามว่าเป็นรูปแบบสนทนา

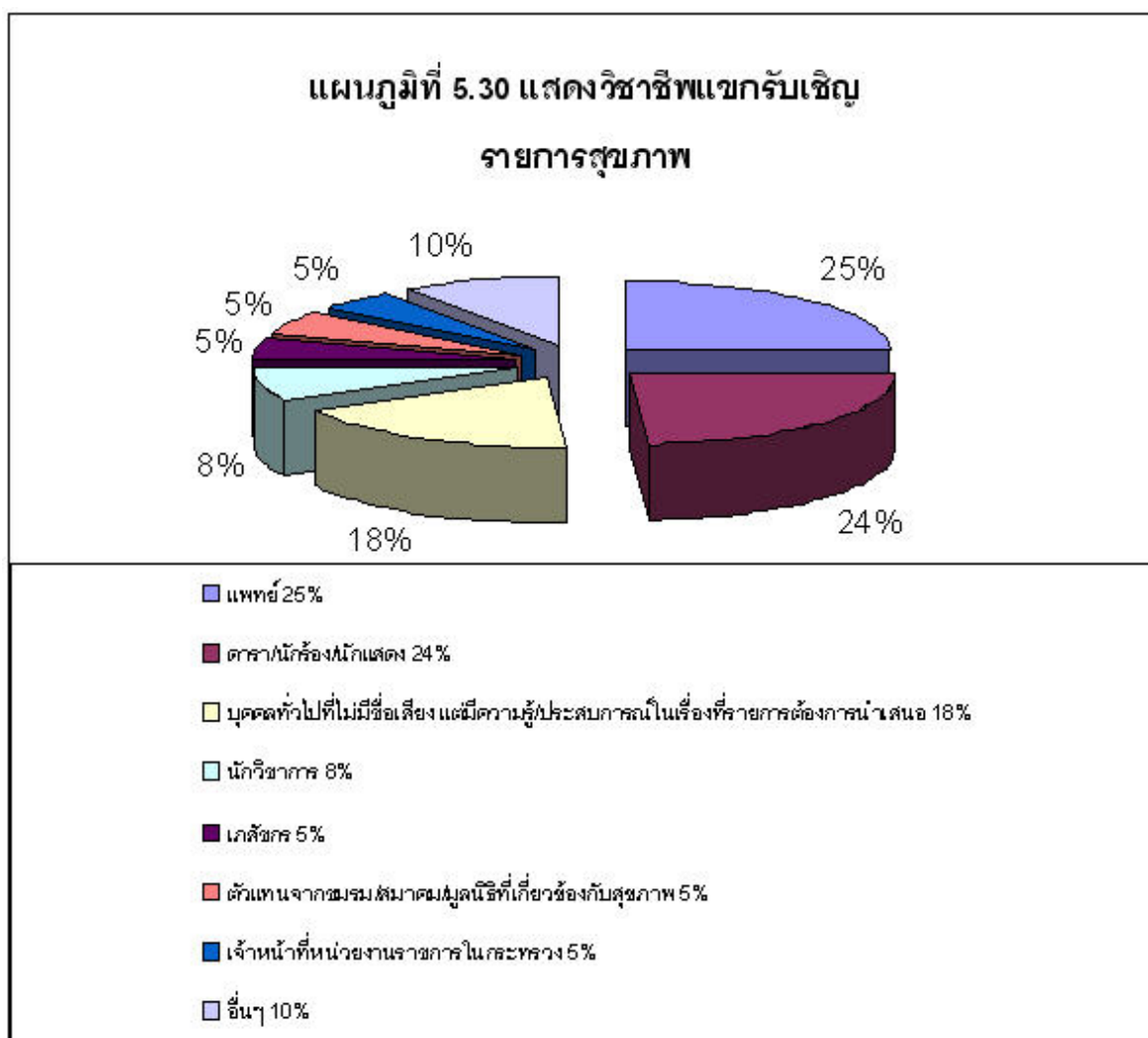
จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่นิยมมากที่สุดในการนำเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพคือ รูปแบบการพูดคนเดียวคิดเป็นร้อยละ 54 รองลงมาคือการสนทนา/สัมภาษณ์ร้อยละ 24 และรูปแบบ สารคดีร้อยละ 12

ในส่วนของการนำเสนอแบบการพูดคนเดียวหมายถึง การพูดให้ความรู้หรือบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพเพียงคนเดียว อาจมีภาพประกอบที่สอดคล้องกับเนื้อหาเพื่อเสริมความเข้าใจให้มากขึ้น ซึ่งบุคคลที่มาบอกเล่าเรื่องราวด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ กลุ่มแพทย์ กลุ่มดารา และกลุ่มบุคคลทั่วไป สาเหตุที่รูปแบบนี้ได้รับการนำเสนอมากที่สุด เพราะเหมาะกับการเสนอความรู้ในช่วงเวลาสั้นๆ กระชับ ได้สาระในเวลารวดเร็ว สำหรับรายการขนาดยาวมักใช้รูปแบบการพูดคนเดียวทำเป็น VTR จากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพนำมาเปิดในระหว่างการสัมภาษณ์แขกรับเชิญเพื่อเสริมน้ำหนักความน่าเชื่อถือในรายการ

ผู้ดำเนินรายการเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งเพราะสามารถบ่งบอกถึงภาพลักษณ์ของรายการนั้นได้ เช่น หากผู้ดำเนินรายการเป็นแพทย์ ย่อมสื่อถึงภาพลักษณ์ของรายการเน้นความน่าเชื่อถือ หากเป็นดารานั้นหมายถึงการใช้ความมีชื่อเสียงมาดึงดูดใจให้รับชม มากกว่าที่จะสื่อถึงความหนักแน่นของเนื้อหา วิชาชีพของผู้ดำเนินรายการในรายการสุขภาพมีดังนี้



จากแผนภูมิ พบว่ากลุ่มดารา/นักร้อง/นักแสดงเป็นวิชาชีพที่ทำหน้าที่ผู้ดำเนินรายการสูงสุดถึงร้อยละ 67 ทั้งห้วงลำดับสองคือวิชาชีพแพทย์อย่างเห็นได้ชัดที่ร้อยละ 13 แสดงว่าการผลิตรายการสุขภาพ ผู้ผลิตมีแนวคิดใช้ความมีชื่อเสียงของดารามาดึงดูด มากกว่าต้องการความหนักแน่นของเนื้อหา นอกจากวิชาชีพผู้ดำเนินรายการจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงจุดเน้นของรายการแล้ว แขกรับเชิญก็มีความสำคัญไม่แพ้กันเพราะเป็นปัจจัยหนึ่งที่บ่งบอกได้ว่าเนื้อหารายการจะเป็นแบบใด



หมายเหตุ : กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ไม่มีชื่อเสียง แต่มีความรู้/ประสบการณ์ในเรื่องที่รายการต้องการนำเสนอ เช่น อดีตผู้ป่วยที่เคยเป็นโรคมาแล้วเรื่องราวในรายการ, เจ้าของร้านอาหารสาธิตการทำอาหารเมนูสุขภาพ, ประชาชนทั่วไปที่รวมกลุ่มกันออกกำลังกาย เป็นต้น

: แขกรับเชิญบางท่านมีบทบาทในหลายสาขาอาชีพ ผู้วิจัยเลือกจัดกลุ่มตามบทบาทการ

ให้ความรู้ในรายการ เช่น แขกรับเชิญเป็นทั้งนายแพทย์และอดีตในกระทรวงสาธารณสุข มาร่วมรายการเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการภาครัฐ ดังนั้นแขกรับเชิญท่านนี้จึงจัดอยู่ในกลุ่มเจ้าหน้าที่หน่วยงานราชการในกระทรวงของรัฐ

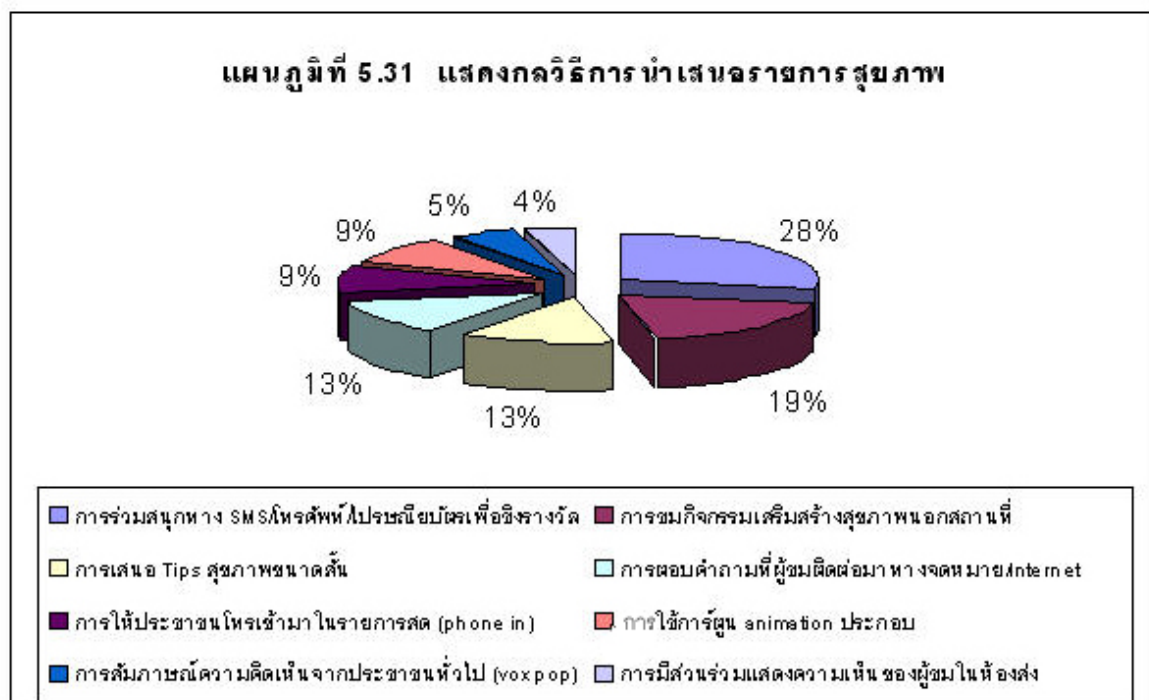
: อื่นๆ หมายถึง นักโภชนาการ , ครูสอนออกกำลังกาย , พระ , นักเขียน / บรรณาธิการหนังสือ

จากแผนภูมิ แสดงให้เห็นว่าวิชาชีพที่ได้รับเชิญมาร่วมรายการมากที่สุดคือแพทย์ร้อยละ 25 ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับกลุ่มดารา/นักร้อง/นักแสดงที่ร้อยละ 24

จากการพิจารณาข้อมูลผู้ดำเนินรายการและแขกรับเชิญ ได้ข้อสรุปถึงภาพลักษณ์รายการว่าส่วนใหญ่ต้องการทำให้เนื้อหาไม่น่าเบื่อจากการใช้ดาราเป็นผู้ดำเนินรายการ และยังใช้ประโยชน์จากความมีชื่อเสียงมาดึงดูดผู้ชม ส่วนแขกรับเชิญให้ความสำคัญกับกลุ่มแพทย์และดาราในสัดส่วนที่

ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้การที่เขกรับเชิญส่วนใหญ่เป็นแพทย์สอดคล้องกับเนื้อหารายการที่นำเสนอสุขภาพ ภัยด้านโรคภัยไข้เจ็บ ในขณะที่เขกรับเชิญกลุ่มดารา นั้นสอดคล้องกับเนื้อหาด้านการแนะนำสินค้าและบริการด้านสุขภาพความงาม ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจสูงมากเช่นกัน

การใช้ดารามาทำหน้าที่ผู้ดำเนินรายการหรือเขกรับเชิญเป็นกลวิธีหนึ่งที่สร้างความน่าสนใจให้กับรายการ เพราะโดยลักษณะของรายการสุขภาพค่อนข้างเป็นเรื่องราวที่หนัก อาจทำให้ผู้ชมไม่ยอมรับชม ดังนั้นผู้ผลิตจึงต้องใช้กลวิธีต่างๆ ในการดึงดูดความสนใจ



แผนภูมินี้แสดงถึงวิธีการนำเสนอรายการในลักษณะต่างๆ เพื่อให้เกิดความหลากหลาย และสร้างความน่าสนใจเพื่อดึงดูดผู้ชม วิธีที่ได้รับความนิยมสูงสุด คือ การให้ผู้ชมร่วมสนุกด้วยการตอบคำถามในรายการทาง SMS โทรศัพท์ และไปรษณียบัตร ซึ่งเป็นการนำรางวัลมาล่อใจให้ติดตามชม รายการตั้งแต่ต้นจนจบแล้วตอบคำถามเพื่อชิงรางวัลท้ายรายการ คิดเป็นร้อยละ 28 รองลงมาคือ การชมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพนอกสถานที่ ร้อยละ 19, การเสนอ Tips สุขภาพขนาดสั้น และการตอบคำถามผู้ชมที่ติดต่อมาทางจดหมาย/Internet ร้อยละ 13

สรุป

รายการสุขภาพที่สำรวจในช่วงเดือนมิถุนายน 2547 พบว่ามีจำนวนรวมทั้งสิ้น 87 รายการ สถานีที่นำเสนอมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ช่อง 7 , ช่อง 5 และช่อง 3 น้อยที่สุดคือ UBC ส่วนใหญ่เป็นรายการในกลุ่มสุขภาพแท้ และเป็นรายการให้ความรู้สุขภาพขนาดสั้น

รายการสุขภาพในภาพรวมยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนจำนวนมากได้ เพราะช่วงเวลาออกอากาศในช่วง Primetime น้อย ส่วนใหญ่เป็นรายการที่ออกอากาศตอนกลางวันและทำเพื่อกลุ่มเป้าหมายแม่บ้านเป็นหลัก

วัตถุประสงค์รายการมุ่งให้ความรู้สุขภาพโดยรวมมากกว่าที่จะให้ความรู้เฉพาะทางไปในแนวทางใดแนวทางหนึ่ง โดยเนื้อหาที่นำเสนอมากที่สุดคือด้านสุขภาพกาย รองลงมาคือสุขภาพความงาม จุดเด่นของประเด็นสุขภาพกายอยู่ที่เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ ส่วนสุขภาพความงามจะโดดเด่นที่การแนะนำสินค้าและสถานบริการ ในขณะที่สุขภาพทางเพศเป็นเรื่องที่นำเสนอ น้อยที่สุด

การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายของรายวิทยุเพื่อข่าวสารสุขภาพนั้นอยู่บนพื้นฐานร่วมกับกลุ่มเป้าหมายของทางสถานีที่รายการสังกัด รวมทั้งเวลาในการออกอากาศ เช่นถ้าเป็นสถานีข่าวสาร กลุ่มเป้าหมายจึงเป็นกลุ่มที่สนใจข่าวสารบ้านเมือง แต่ถ้าเป็นสถานีที่เจาะกลุ่มผู้สูงอายุหรือชาวบ้าน เนื้อหาสาระในรายการจะปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอและเนื้อหาสาระไปตามกลุ่มเป้าหมายของรายการและสถานีนั้น

ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายของรายการในปัจจุบัน คือ ผู้สนับสนุนรายการของรายการและสถานี เนื่องเพราะเหตุผลทางการตลาดส่งผลให้สินค้าหรือบริการต่างๆ มุ่งสนับสนุนรายการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายในการขายสินค้าของตน ดังนั้นส่วนใหญ่ผู้ผลิตรายการข่าวสารสุขภาพทางวิทยุจึงต้องคำนึงถึงบุคลิกลักษณะของสถานีที่ตนสังกัดรวมทั้งโอกาสในการได้รับการสนับสนุนจากการโฆษณาสินค้าและบริการต่างๆ เว้นเสียแต่ว่าจะเป็นสถานีของรัฐที่ไม่เน้นโฆษณาและเป็นนโยบายที่จะให้ข้อมูลข่าวสารกับประชาชนตามวาระและนโยบายของรัฐบาลในช่วงเวลานั้นๆ

ผู้สนับสนุนรายการหรือสปอนเซอร์เป็นผู้มีส่วนสำคัญในการผลิตรายการเพราะเอื้อเพื่องบประมาณการผลิต ซึ่งหน่วยงานภาคเอกชนเป็นผู้ให้การสนับสนุนมากที่สุดถึงร้อยละ 82 และนั่นย่อมหมายถึงการโฆษณาสินค้าของผู้สนับสนุนรายการแฝงอยู่ในเนื้อหาจำนวนมาก ผลการสำรวจพบว่า สถานีที่ดำเนินการโดยเอกชนทั้ง 6 สถานี คือ ช่อง 3 ช่อง 5 ช่อง 7 ช่อง 9 ITV และ UBC ล้วนมีจำนวนรายการสุขภาพที่แฝงการโฆษณาสินค้ามากกว่าจำนวนรายการที่ไม่แฝงการโฆษณาสินค้า ในขณะที่ช่อง 11 ที่ดำเนินการโดยรัฐเป็นสถานีแห่งเดียวที่ส่วนใหญ่เป็นรายการสุขภาพที่ไม่มีการโฆษณาแฝง

รายการสุขภาพนำเสนอในรูปแบบการพูดคนเดียวมากที่สุด โดยส่วนใหญ่เป็นแพทย์ที่พูดให้ความรู้ตั้งแต่ต้นจนจบ กลวิธีการนำเสนอเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญ เพราะเป็นแนวคิดจากผู้ผลิตที่ทำให้รายการมีความโดดเด่นน่าสนใจ และดึงดูดใจให้ประชาชนรับชม จากการสำรวจพบว่า รายการส่วนใหญ่ร้อยละ 67 ใช้ดารามาตั้งตูดกลุ่มผู้ชมด้วยการให้ทำหน้าที่พิธีกรรายการ ซึ่งเป็นการลดความหนักในรายการ และทำให้รายการจดจำง่ายขึ้น

ในส่วนของวิชาชีพเวชกรับเชิญที่มาร่วมรายการพบว่า กลุ่มแพทย์ได้รับเชิญมาร่วมรายการมากที่สุดเพื่อให้ความรู้สุขภาพด้านโรคภัยไข้เจ็บ ในขณะที่กลุ่มดาราก็ได้รับความนิยมสูงในสัดส่วนใกล้เคียงกัน โดยมีก่นำเสนอประเด็นสุขภาพความงามเป็นหลักโดยเฉพาะการบอกเคล็ดลับการดูแลสุขภาพ รวมทั้งแนะนำสินค้าและบริการด้านความงาม ในขณะที่กลวิธีที่ใช้ดึงดูดกลุ่มผู้ชมมากที่สุดคือการให้ร่วมสนุกในการตอบคำถามชิงรางวัลท้ายรายการทาง SMS โทรศัพท์ และไปรษณียบัตร

รายการข่าวสารเพื่อสุขภาพที่สนับสนุนโดยภาครัฐ กับรายการที่สนับสนุนโดยภาคธุรกิจนั้นมีความต่างกันในเรื่องของเป้าหมายที่แฝงมาในการผลิตรายการ นั่นคือ รายการที่ได้รับการสนับสนุนโดยภาคธุรกิจส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลของกลุ่มธุรกิจที่สนับสนุนในการกำหนดกรอบเนื้อหาสาระและการนำเสนอของผู้ผลิตรายการ แต่ทั้งสองแบบมีความเหมือนกันในเรื่องของการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายรายการ เช่นเวลากลางวันมีกลุ่มเป้าหมายเป็นแม่บ้าน เป็นต้น

ความต่างอีกประการที่เห็นได้ชัดคือรายการที่ได้รับการสนับสนุนจากเอกชนเน้นการผลิตที่ทันสมัยและสร้างสีสันเน้นคนในวงการบันเทิงเป็นตัวชูโรงในขณะที่รายการซึ่งได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐเน้นความน่าเชื่อถือผ่านรูปแบบการนำเสนอคือ แหล่งข้อมูลทางวิชาการและความเป็นวิชาชีพ ส่วนประเด็นที่ผู้รับสารจะได้รับประโยชน์สูงสุดตามรูปแบบการนำเสนอแบบใดนั้น เป็นโจทย์ที่สมควรทำการศึกษาในด้านของผลกระทบต่อผู้รับสารที่เป็นกลุ่มเป้าหมายต่อไป

บทที่ 6

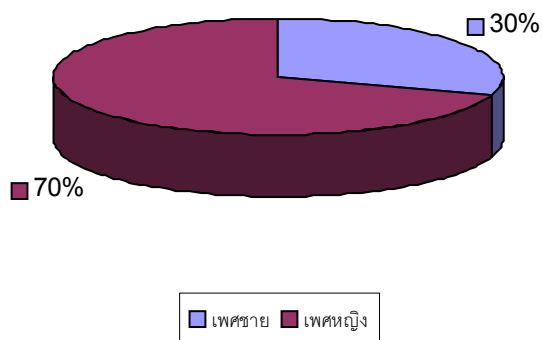
นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ

สื่อวิทยุกระจายเสียง

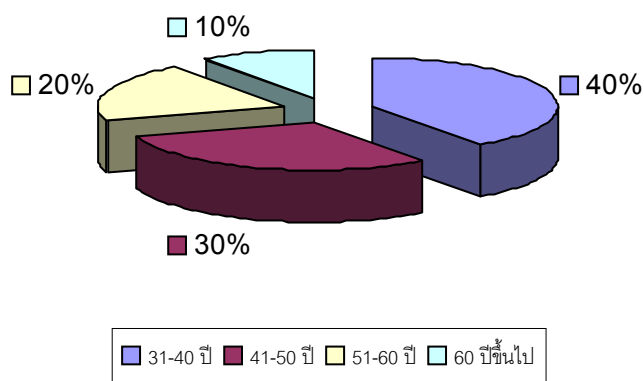
ข้อมูลส่วนตัว

จากการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก ทำให้ได้ข้อมูลของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางวิทยุจำนวน 10 คน เป็นเพศชาย 3 คน และเป็นเพศหญิง 7 คน โดยสามารถสรุปรายละเอียดในประเด็นข้อมูลส่วนตัวได้ดังนี้

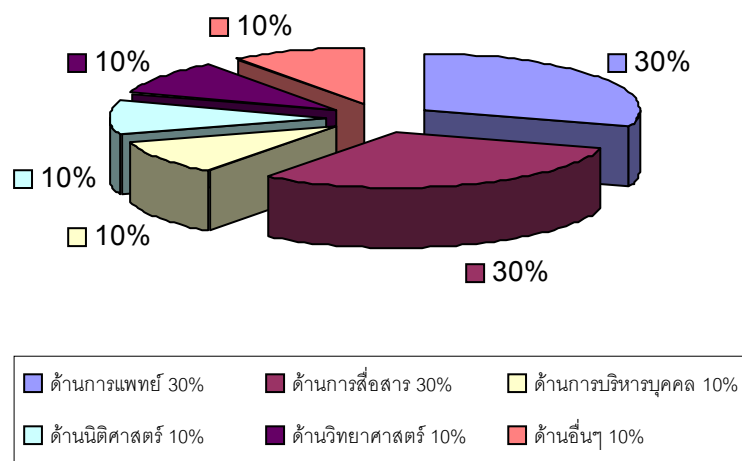
แผนภูมิที่ 6.1 แสดงเพศของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ



แผนภูมิที่ 6.2 แสดงช่วงอายุของนักสื่อสารสุขภาพ

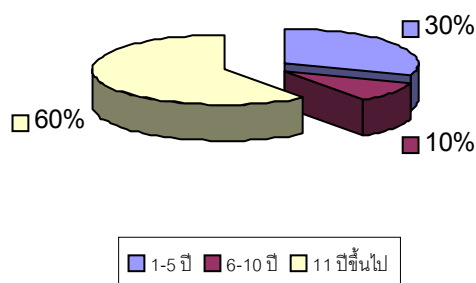


แผนภูมิที่ 6.3 แสดงภูมิหลังการศึกษาของนักสื่อสารสุขภาพ



จากข้อมูลในแผนภูมิที่ 6.1 , 6.2 และ 6.3 จะเห็นได้ว่า นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพที่พบจะเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 31-40 ปี (คิดเป็นร้อยละ 40.0) รองลงมา มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (คิดเป็นร้อยละ 30.0) และ 51-60 ปี (คิดเป็นร้อยละ 20.0) ตามลำดับ ทั้งนี้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพส่วนใหญ่จะจบการศึกษาในด้านการแพทย์และด้านการสื่อสารมวลชนเป็นหลัก (คิดเป็นร้อยละ 30.0 เท่ากัน) นอกนั้นเป็นบุคลากรที่สำเร็จการศึกษาจากทางด้านอื่นๆ

แผนภูมิที่ 6.4 แสดงประสบการณ์ด้านการสื่อสารของนักสื่อสารสุขภาพ



การวิจัยครั้งนี้เลือกตัวอย่างการสำรวจนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบนพื้นฐานของการสุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนองค์กรสื่อตามโครงสร้างการเป็นเจ้าของสื่อวิทยุในปัจจุบัน นั่นคือเลือกจากผู้ผลิตรายการเพื่อสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารเรื่องราวของสุขภาพอย่างชัดเจน ทั้งสถานีเอฟเอ็ม และสถานีเอเอ็ม จากสถานีวิทยุในเครือ กองทัพ กรมประชาสัมพันธ์ องค์กรสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย (อสมท.) ทบวงมหาวิทยาลัย และหน่วยงานราชการอื่นๆ อันเป็นตัวแทนของกลุ่มผู้เป็นเจ้าของและบริหารสื่อวิทยุทั้งหมดตามกฎหมายในเวลาปัจจุบัน

ในด้านประสบการณ์พบว่า กลุ่มนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อวิทยุส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทางด้านงานสื่อสารมวลชนตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปมากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 60.0) รองลงมาคือกลุ่มที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี (คิดเป็นร้อยละ 30.0) และ 6-10 ปี (คิดเป็นร้อยละ 10.0) ตามลำดับ ซึ่งผู้ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มว่าจะเป็นผู้ผลิตรายการและผู้คัดเลือกเนื้อหา ควบคู่ไปกับการทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการด้วย

ทั้งนี้ จากการสำรวจข้อมูลประกอบกับการสัมภาษณ์ จึงอาจสรุปได้ว่า นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อวิทยุ สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1) กลุ่มนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพที่เป็นผู้เชี่ยวชาญโดยตรง

นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพกลุ่มนี้ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร หรือพยาบาล ซึ่งสำเร็จการศึกษาและมีความรู้เกี่ยวกับด้านสุขภาพโดยตรง เช่น บางรายจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ในสาขาเทคนิคการแพทย์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล ตลอดเป็นเจ้าของคลินิกและมีประสบการณ์เป็นผู้จัดรายการวิทยุถึง 30 ปี เป็นต้น นักสื่อสารกลุ่มนี้จึงสามารถทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ดำเนินรายการและผู้ควบคุมหรือคัดเลือกเนื้อหาของรายการด้วย

ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่า ในบางรายการซึ่งเป็นรายการที่ออกอากาศสด และมีการเปิดสายโทรศัพท์ให้ผู้ฟังจากที่บ้านโทรเข้ามาสอบถามปัญหาหรือประเด็นต่างๆ ที่สงสัยในรายการ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพจะสามารถทำการสื่อสารและได้ตอบในประเด็นสุขภาพกับผู้ฟังได้โดยตรง โดยสามารถให้ความรู้ คำชี้แนะ และไขข้อข้องใจให้กับผู้ฟังได้โดยไม่ต้องมีบทรายการที่สมบูรณ์เพื่อควบคุมการดำเนินรายการทั้งหมด หรือหากมีบท ก็เป็นบทคร่าวๆ เพื่อกำหนดประเด็นเนื้อหาหลักที่จะนำเสนอในแต่ละตอนเท่านั้น

2) กลุ่มนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพที่ไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญโดยตรง

นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพกลุ่มนี้ ได้แก่ ผู้ดำเนินรายการซึ่งไม่ได้สำเร็จการศึกษาหรือมีความรู้ในด้านสุขภาพโดยตรง ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพกลุ่มนี้ มีทั้งผู้ที่สำเร็จการศึกษาในด้านการพัฒนาธุรกิจ ซึ่งเคยประกอบอาชีพด้านบริหารบุคคล เลขานุการ และการสื่อสาร

ตลอดจนผู้ที่ประกอบอาชีพเป็นนักสื่อสารโดยตรง โดยมีอาชีพเป็นดารา นักจัดรายการวิทยุ และนักเขียน เป็นต้น นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพกลุ่มนี้ จำเป็นต้องศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อเสริมความมั่นใจในการสื่อสารประเด็นสุขภาพกับผู้ฟัง ตลอดจนเพื่อเป็นข้อมูลในการเขียนหรือจัดทำบทรายการในแต่ละตอนด้วย

กระบวนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อวิทยุ

การศึกษานักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อวิทยุในครั้งนี้ มุ่งประเด็นไปที่กลุ่มผู้ดำเนินรายการและผู้ผลิตรายการ ซึ่งเป็นผู้ทำหน้าที่คัดเลือกหรือกำหนดเนื้อหาของประเด็นสุขภาพที่จะนำเสนอสู่ประชาชน ดังนั้น กระบวนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อวิทยุจึงเป็นการศึกษากระบวนการหรือขั้นตอนการทำงานของบุคคลดังกล่าวนั่นเอง

อย่างไรก็ดี ในกระบวนการทำงาน นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพซึ่งเป็นผู้ดำเนินรายการอาจเป็นผู้กำหนดเนื้อหาของรายการเอง หรือเป็นการกำหนดเนื้อหาาร่วมกันระหว่างผู้ดำเนินรายการกับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นวิทยากรของรายการนั้นๆ ก็ได้ ซึ่งอาจจำแนกความแตกต่างของกระบวนการสื่อสารทั้ง 2 รูปแบบได้ดังนี้

1) กระบวนการสื่อสารของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพที่เป็นผู้เชี่ยวชาญโดยตรง มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประเด็นหรือเนื้อหาที่จะนำเสนอ

กระบวนการสื่อสารในลักษณะแรกนี้ ผู้ดำเนินรายการจะเป็นผู้กำหนดเนื้อหาของรายการเอง เนื่องจากผู้ดำเนินรายการมักเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญหรือเป็นผู้ที่มีความรู้ทางด้านสุขภาพและการแพทย์โดยตรง จึงสามารถจะกำหนดประเด็นหรือเนื้อหาที่จะนำเสนอผู้ฟังได้ด้วยตนเอง ตามข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ประสพการณ์ หรือเป็นสิ่งที่ผู้ฟังสนใจอยากรู้ โดยอาจจะมีการกำหนดโครงร่างประเด็นที่ต้องการนำเสนอไว้คร่าวๆ เพื่อให้มีทิศทางในการดำเนินรายการ โดยไม่จำเป็นต้องมีการเขียนบทรายการที่สมบูรณ์ก็ได้

2. คัดเลือกวิทยากรผู้ร่วมรายการ

เมื่อนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพกำหนดประเด็นหรือเนื้อหาที่จะนำเสนอเสร็จเรียบร้อยแล้ว นักสื่อสารสุขภาพอาจเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งมีความรู้และประสบการณ์สอดคล้องกับประเด็นที่ต้องการนำเสนอ มาร่วมพูดคุยในรายการเพื่อเป็นการเพิ่มสีสันได้ อย่างไรก็ตามการวิจัยครั้งนี้พบว่า หากนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพคนใดเป็นผู้เชี่ยวชาญโดยตรงและมีประสบการณ์มาก

นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพคนดังกล่าวก็จะสามารถกำหนดเนื้อหาและดำเนินรายการได้เองโดยไม่ต้องพึ่งพาวิทยากรในการให้ความรู้เพิ่มเติม

2) กระบวนการสื่อสารของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพที่ไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญโดยตรง มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การหาข้อมูลและเขียนบทรายการ

กระบวนการสื่อสารในลักษณะที่สองนี้ ผู้ดำเนินรายการหรือนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ อาจไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์โดยตรง จึงมีความจำเป็นต้องค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อ นำความรู้ข้อมูลที่ได้มาพัฒนาเป็นบทของรายการเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้ดำเนินรายการอาจจำเป็นต้องมี การพูดคุยกับวิทยากรผู้เชี่ยวชาญในด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อร่วมกันกำหนดประเด็นเนื้อหาที่ต้องการจะ สื่อสารสู่ผู้ฟังด้วย

2. คัดเลือกวิทยากรผู้ร่วมรายการ

เนื่องจากนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพในกลุ่มนี้ไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการแพทย์ โดยตรง การคัดเลือกวิทยากรผู้ร่วมรายการให้สอดคล้องกับประเด็นที่ต้องการนำเสนอจึงมีความสำคัญ และจำเป็นยิ่งในกรณีนี้ เนื่องจากผู้ดำเนินรายการเองต้องพึ่งพิงฐานข้อมูลความรู้จากวิทยากรเป็นหลัก และทำหน้าที่ดำเนินรายการในฐานะตัวแทนของผู้ฟังในการซักถามข้อสงสัยต่างๆ หรือขอความรู้จาก วิทยากร โดยปล่อยให้การกำหนดเนื้อหาในรายการเป็นหน้าที่ของวิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญเพื่อร่วม รายการแทน ในขณะเดียวกัน การมีแขกรับเชิญหรือวิทยากรซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญมาร่วมรายการ ยังจะทำให้ ข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอในรายการมีความน่าเชื่อถือและหนักแน่นมากยิ่งขึ้นด้วย

ทั้งนี้จากการวิจัยพบว่า โดยส่วนใหญ่แล้วนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ มักจะเตรียมการนำเสนอ ประเด็นเนื้อหาสุขภาพไว้ล่วงหน้า โดยจะเปลี่ยนประเด็นเนื้อหาในการนำเสนอไปในแต่ละตอน หรือ นำเสนอประเด็นเนื้อหาซึ่งกำลังเป็นที่สนใจในขณะนั้น อย่างไรก็ตาม นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบางรายได้ให้ ความเห็นว่า นโยบายของทางสถานีก็มีผลต่อการกำหนดเนื้อหาของรายการด้วย เช่น การกำหนดว่าควร มีรายการที่นำเสนอเนื้อหาสาระเพื่อสุขภาพมากขึ้นก็อาจมีผลให้รายการเพื่อสุขภาพได้รับเวลาในการ ออกอากาศเพิ่มขึ้น เป็นต้น

สำหรับแหล่งในการค้นคว้าเนื้อหาหรือข้อมูลด้านสุขภาพ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือมีความรู้ในด้านสุขภาพโดยตรงมักไม่มีปัญหาในเรื่องนี้ และถือว่าการดำเนินรายการโดย สื่อสารข้อมูลสุขภาพไปสู่ประชาชนเป็นเรื่องง่าย เนื่องจากเป็นสิ่งที่ตนได้เล่าเรียนมาหรือมีประสบการณ์ ในด้านนั้นๆ อยู่แล้ว

อย่างไรก็ดี นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบางราย ซึ่งจบการศึกษาและมีพื้นฐานประสบการณ์จากการทำงานด้านอื่นๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวกับด้านสุขภาพโดยตรง ยอมรับว่า การสื่อสารข้อมูลสุขภาพกับผู้ฟังโดยละเอียดนั้น มีความยากในระดับหนึ่ง ดังนั้น จึงต้องมีการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลอื่นๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพไปสู่ผู้ฟัง ซึ่งแหล่งข้อมูลส่วนใหญ่ของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพกลุ่มนี้ ได้แก่ หนังสือนิตยสาร และสื่ออินเทอร์เน็ต เป็นต้น

นอกจากนี้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพส่วนใหญ่ยังเป็นผู้รับผิดชอบในการกำหนดรูปแบบของรายการเอง โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์และเนื้อหาในการนำเสนอ เช่น หากต้องการให้ความรู้หรือไขข้อข้องใจในเรื่องสุขภาพให้แก่ผู้ฟังในรายการ รูปแบบของรายการก็จะเป็นการสนทนากับแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

ส่วนการกำหนดเวลาในการออกอากาศ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพระบุว่า ขึ้นอยู่กับทางสถานี โดยหากสถานีมีการกำหนดไว้ชัดเจนแล้วว่า จะให้เวลาออกอากาศรายการกี่นาที ระยะเวลาการดำเนินรายการก็ต้องเป็นไปตามที่ทางสถานีกำหนด

อย่างไรก็ดี นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบางรายกล่าวว่า นโยบายของสถานีไม่มีผลใดๆ ทั้งสิ้นต่อการกำหนดรูปแบบ เนื้อหา หรือเวลาออกอากาศของรายการ ทั้งนี้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพดังกล่าวสามารถกำหนดรูปแบบและเนื้อหาของรายการได้เอง เนื่องจากเป็นผู้เช่าเวลาในการออกอากาศจากทางสถานี โดยรายการที่มีความยาว 1 ชั่วโมง จะนำเสนอเนื้อหาได้ประมาณ 50 นาที และรายการที่มีความยาว 30 นาที จะนำเสนอเนื้อหาได้ 25 นาที เนื่องจากต้องมีเวลาสำหรับการนำเสนอข่าวและโฆษณาด้วย

คุณลักษณะของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ

คุณลักษณะของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางวิทยุ มีดังนี้

1. เป็นผู้มีความกระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็น ใฝ่หาความรู้ ดังนั้นจึงต้องเปิดรับสื่อทุกด้าน เพื่อติดตามรับรู้ข่าวสารบ้านเมืองเป็นประจำสม่ำเสมอ
2. เป็นคนช่างคิด ช่างสังเกต รู้จักตั้งคำถามและสนใจกับสิ่งรอบตัว เพื่อพัฒนาเป็นประเด็นพูดคุยในรายการได้
3. เป็นผู้มีความสามารถในการสื่อสาร ติดต่oprะสานงาน มีมนุษยสัมพันธ์ดี และมีกลวิธีในการเข้าถึงข้อมูลได้ เนื่องจากวิชาชีพนี้เป็นเหมือนสื่อกลางในการค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เพื่อนำมาถ่ายทอดสู่ประชาชน ดังนั้นคุณสมบัติในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้จึงเป็นสิ่งสำคัญ
4. มีความคิดสร้างสรรค์ และมีเทคนิคแนวคิดใหม่ๆ ในการนำเสนอรายการ เพื่อให้รายการมีความน่าสนใจ

นอกจากนี้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพควรเป็นผู้มีความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพพอสมควร หรือควรผ่านการอบรมด้านสาธารณสุขมาบ้าง ทั้งนี้เพื่อให้สามารถสื่อสารกับกลุ่มผู้ฟังได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้ง เพื่อให้สามารถเข้าใจผู้ที่รับสารได้ว่า เขามีปัญหาอะไร และควรให้คำแนะนำแก่เขาอย่างไรจึงจะเหมาะสม

ปัญหาและอุปสรรคของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางวิทยุ

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางวิทยุ อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. อุปสรรคภายใน ซึ่งเป็นเหตุปัจจัยต่างๆ อันเกิดจากตัวของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพหรือทีมงานเอง
2. อุปสรรคภายนอก ซึ่งเป็นเหตุปัจจัยอันเกิดจากเงื่อนไขอื่นๆ นอกเหนือจากตัวของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ

1) อุปสรรคภายใน

อุปสรรคภายในนี้ ดังที่ได้กล่าวไปแล้วคือ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบางราย ซึ่งไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ที่สำเร็จการศึกษามาจากสาขาวิชาทางการแพทย์หรือสาธารณสุขโดยตรง จะมีอุปสรรคในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพในเชิงลึกกับผู้ฟัง จึงต้องมีการค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติม หรือมีการเชิญวิทยากร ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องมาเป็นผู้ให้ความรู้ในรายการ เช่น นักวิชาการ นักจิตวิทยา บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือสัตวแพทย์ เป็นต้น

2) อุปสรรคภายนอก

อุปสรรคหนึ่งที่พบได้ระหว่างการดำเนินรายการก็คือ ปัญหาทางด้านเงินทุนในการสนับสนุน ซึ่งนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพจำนวนหนึ่งระบุว่า อยากให้มีองค์กรภายนอกมาสนับสนุนรายการหรือการดำเนินงานของตนมากขึ้น

อุปสรรคอีกเรื่องหนึ่งที่นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพระบุถึงก็คือ ปัญหาในด้านเทคนิค เช่น การใช้โทรศัพท์เพื่อสื่อสารกับวิทยากร อาจมีปัญหาเรื่องสายไม่วาง หรือสัญญาณโทรศัพท์ไม่ชัดเจน ซึ่งนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพให้ความเห็นว่า กรณีเช่นนี้ล้วนเป็นอุปสรรคในการสื่อสารกับผู้ฟังเช่นกัน

นอกจากนี้ นักสื่อสารสุขภาพยังมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสัดส่วนของเนื้อหาสุขภาพที่นำเสนอทางสื่อวิทยุในปัจจุบันว่า รายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสื่อวิทยุยังมีสัดส่วนค่อนข้างน้อย เมื่อ

เทียบกับรายการอื่นๆ ทั้งที่รายการเพื่อสุขภาพมีความสำคัญกับชีวิตประจำวันมาก หากมีการเพิ่มสัดส่วนในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้นได้จะดีมาก ทั้งนี้ อาจมีการเพิ่มช่องทางการสื่อสารประเด็นเพื่อสุขภาพโดยใช้ช่องทางอื่นๆ ด้วย ไม่ใช่เพียงแต่นำเสนอผ่านสื่อวิทยุและสื่อโทรทัศน์เท่านั้น เช่น มีหน่วยงานกลางซึ่งทำหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารและสามารถตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพให้กับประชาชนได้ เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพมากขึ้น

สำหรับความคาดหวังเรื่องการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการหรือหน่วยงานภายนอก นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพซึ่งไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์หรือสาธารณสุขให้ความเห็นว่ายาก ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในแง่ของการสนับสนุนเนื้อหาข้อมูล เพื่อที่นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพจะสามารถนำเสนอและสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพไปสู่กลุ่มผู้ฟังได้อย่างหลากหลายมากขึ้น ทั้งนี้ อาจมีการจัดเป็นเวทีแลกเปลี่ยน เพื่อให้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลสุขภาพหรือเทคนิคในการดำเนินรายการร่วมกัน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังได้เสนอว่า ควรจัดให้มีหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพโดยเฉพาะ เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ดำเนินรายการในฐานะของนักสื่อสารสุขภาพ และเป็นประโยชน์แก่สื่อมวลชนในการนำเสนอข่าวสารอื่นๆ เกี่ยวกับสุขภาพด้วย

ทั้งนี้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบางรายมีความเห็นว่า รัฐบาลเองน่าจะมีส่วนช่วยให้ความรู้ในเรื่องของสุขภาพด้วย เพื่อให้ประชาชนได้รับข่าวสารความรู้ที่เป็นประโยชน์ อันจะช่วยให้ประชาชนในประเทศมีคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ทุกฝ่ายควรร่วมมือกันในการประสานประโยชน์ดังกล่าวด้วยไม่ใช่ปล่อยให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเท่านั้น

ในส่วนของข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงรูปแบบและเนื้อหาสำหรับรายการเพื่อสุขภาพ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อวิทยุกล่าวว่า อยากให้รายการสุขภาพมีรูปแบบ เนื้อหา และมุมมองที่หลากหลายมากขึ้น เช่น นำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของประชาชนตั้งแต่เกิดจนตายหรือประเด็นที่ใกล้ตัวที่ผู้ฟังสามารถหยิบยกไปใช้ประโยชน์ได้ และทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นมีความสุขขึ้น

นอกจากนี้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบางส่วนมีความเห็นว่า ในปัจจุบัน รายการสุขภาพส่วนใหญ่มักมีเนื้อหาเป็นที่สนใจของวัยผู้ใหญ่ตั้งแต่ 30 ขึ้นไปเท่านั้น ทำให้เยาวชนหรือเด็กในวัยเรียนมองว่าการนำเสนอข่าวสารเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว จึงไม่ให้ความสนใจรายการในลักษณะนี้เท่าใดนัก หากเป็นไปได้ ควรมีการปรับรูปแบบและเนื้อหาให้เหมาะสมกับความสนใจของกลุ่มเด็กและเยาวชนมากขึ้นด้วย เพื่อให้ประชากรกลุ่มนี้รู้จักระมัดระวังรักษาในเรื่องสุขภาพแต่เนิ่นๆ

สรุป

เนื้อหาในบทนี้ได้จากการสัมภาษณ์นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์จำนวน 10 ราย ซึ่งบางรายมีฐานะเป็นทั้งผู้ผลิตรายการ ผู้เขียนบท และผู้คัดเลือกประเด็นในการนำเสนอ ผลการศึกษาในแง่สถานภาพพบว่านักสื่อสารข้อมูลสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาด้านการแพทย์และด้านสื่อสารมวลชนเป็นหลัก โดยมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี มากที่สุด และมีประสบการณ์การทำงานด้านสื่อสารมวลชนตั้งแต่ 1-5 ปี เรื่อยไปจนถึงมากกว่า 11 ปี

กระบวนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางวิทยุแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ลักษณะแรกคือ ในกรณีที่นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์โดยตรง ก็จะสามารถกำหนดประเด็นเนื้อหา รวมทั้งสามารถดำเนินการไขข้อข้องใจและให้ความรู้แก่ผู้ฟังได้อย่างเบ็ดเสร็จ ลักษณะที่สองคือ ในกรณีที่นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์โดยตรง กระบวนการของนักสื่อสารสุขภาพกลุ่มนี้ก็จะค่อนข้างละเอียดอ่อนมากกว่า เริ่มตั้งแต่การค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ที่เชื่อถือได้ ไม่ว่าจะเป็นจากหนังสือ นิตยสาร หรือแม้กระทั่งสอบถามรายละเอียดข้อมูลจากบุคลากรทางด้านการแพทย์ รวมทั้งเชิญวิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้ในรายการเพื่อสร้างสามารถถ่ายทอดเนื้อหาในประเด็นสุขภาพได้อย่างน่าเชื่อถือมากขึ้น

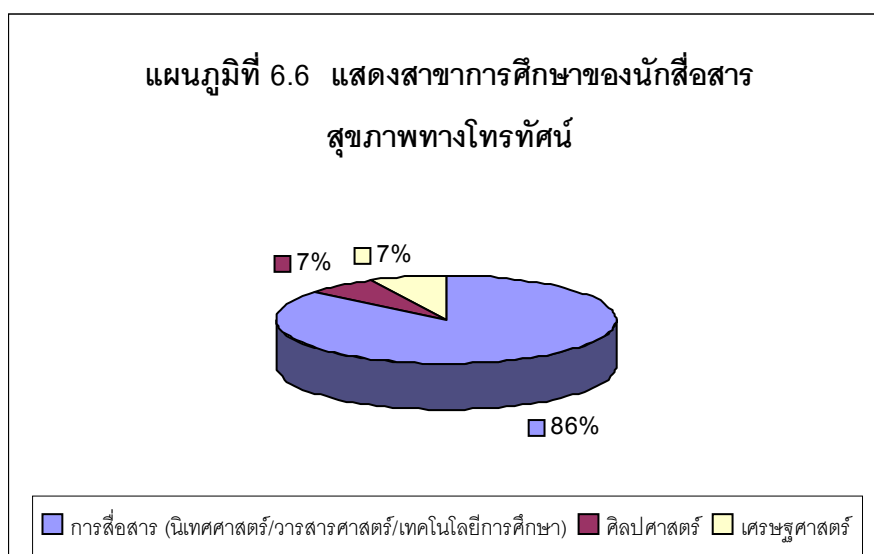
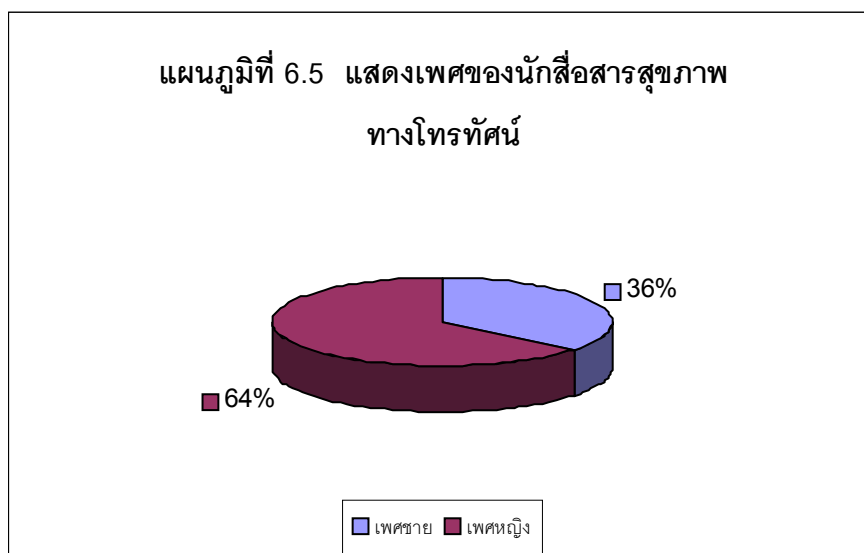
การทำหน้าที่นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนทางสื่อวิทยุนี้ คุณสมบัติที่โดดเด่นซึ่งนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพควรมีก็คือ ความเป็นผู้กระตือรือร้น ใฝ่หาความรู้ และติดตามข้อมูลข่าวสารอยู่เสมอ นอกจากนี้ นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพยังควรมีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพเบื้องต้นด้วย เพื่อให้สามารถสื่อสารกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจนและเพิ่มความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ สามารถจำแนกออกเป็นอุปสรรคภายในและอุปสรรคภายนอก ซึ่งอุปสรรคภายในเป็นปัญหาเรื่องการพัฒนาความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรซึ่งได้แก่ตัวของนักสื่อสารสุขภาพเอง เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพมากยิ่งขึ้น มีศักยภาพในการสื่อสารประเด็นเรื่องสุขภาพและประเด็นในเรื่องความรู้รอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนอุปสรรคภายนอก ได้แก่ ปัญหาทางด้านเงินทุนในการสนับสนุนรายการและปัญหาทางด้านเทคนิคซึ่งนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพต้องการให้มีการสนับสนุนมากขึ้น

สื่อโทรทัศน์

ข้อมูลส่วนตัว

จากการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์และส่งแบบสอบถาม ทำให้ได้ข้อมูลของนักสื่อสาร
ข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์จำนวน 14 คน ซึ่งสรุปประเด็นข้อมูลส่วนตัวได้ดังนี้





จากข้อมูลส่วนตัวของนักสื่อสารด้านสุขภาพ พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่จบการศึกษาด้านสื่อสารมวลชนสูงถึงร้อยละ 86 โดยผู้ที่มีประสบการณ์ 1-5 ปีส่วนใหญ่จะเป็นตำแหน่ง Creative หรือการประสานงาน เตรียมข้อมูล ในขณะที่ผู้ที่มีประสบการณ์ 5 ปีขึ้นไปจะเป็น Producer หรือ Producer Chief ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการผลิตรายการทั้งหมด ทั้งนี้ไม่ปรากฏว่านักสื่อสารด้านสุขภาพเป็นผู้ที่จบการศึกษาด้านสุขภาพมาโดยตรง

การวิจัยครั้งนี้เลือกตัวอย่างการสำรวจนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพบนพื้นฐานของการสุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของสื่อตามโครงสร้างการเป็นเจ้าของสื่อโทรทัศน์ทุกสถานีในปัจจุบัน ทั้งสถานีแบบฟรีทีวีและแบบบอกรับสมาชิก ทั้งนี้เลือกจากกลุ่มผู้ผลิตรายการที่มีวัตถุประสงค์และแนวทางในการสื่อสารเรื่องราวของสุขภาพอย่างชัดเจน และเป็นรายการที่ได้รับความนิยมจากผู้รับชมในฐานะเป็นรายการที่ให้ข้อมูลเรื่องสุขภาพที่สอดคล้องกับความสนใจของประชาชน เช่นรายการ ชูรักชูรส คลินิกช่อง 5 ธรรมชาติบำบัด เป็นต้น

การศึกษารังมุงเน้นไปที่การสำรวจอุปสรรคและข้อจำกัดของผู้ผลิตรายการเพื่อสุขภาพ (Producer) มากกว่าผู้ดำเนินรายการ (presenter) หรือ แหล่งข้อมูล (resource person) ในที่นำเสนอรายการจึงทำให้กลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรที่อยู่ในวงการสื่อสารมวลชน ซึ่งส่วนใหญ่มีพื้นฐานด้านการศึกษาด้านนิเทศศาสตร์หรือสื่อสารมวลชน

ดังนั้นแม้ว่า แหล่งข้อมูลหรือผู้ดำเนินรายการจะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ หรือ เป็นดารา นักแสดง แต่ไม่ได้มีส่วนในฐานะเป็นผู้ผลิต (producer) โดยตรง งานวิจัยชิ้นนี้จึงไม่ได้มุ่งเน้นบันทึกข้อมูลของบุคลากรในวงการแพทย์และวงการดารานักแสดง

กระบวนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อโทรทัศน์

การศึกษานักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางสื่อโทรทัศน์ในครั้งนี้มุ่งประเด็นไปที่กลุ่ม Creative และ Producer ซึ่งเป็นบุคคลผู้ดูแลด้านเนื้อหา การคัดเลือกประเด็น ค้นหาข้อมูล เขียนบท และควบคุมการผลิตรายการทั้งหมด ดังนั้นกระบวนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์จึงเป็นการศึกษากระบวนการการทำงานของบุคคลดังกล่าว สรุปได้ดังนี้

1. ฝ่ายผลิตรับเรื่องจากฝ่ายขายถึงผลการเจรจากับผู้สนับสนุนรายการ และทำสัญญาการผลิต
2. ฝ่ายผลิตเจรจากับผู้สนับสนุนรายการถึงรูปแบบการนำเสนอ
3. การหาข้อมูล และเขียนบทรายการ
4. การส่งบทรายการให้ผู้สนับสนุนรายการตรวจเช็ค
5. บันทึกเทปในสตูดิโอ / นอกสถานที่
6. การตัดต่อ ลงเสียง
7. ส่งเทปให้ผู้สนับสนุนรายการตรวจ
8. ส่งเทปให้สถานีตรวจ และออกอากาศ
9. การดูแลตอบรับจากประชาชน
10. การประเมินผล ปรับปรุงรายการ และเริ่มทำประเด็นใหม่

1. ฝ่ายผลิตรับเรื่องจากฝ่ายขายถึงผลการเจรจากับผู้สนับสนุนรายการ และทำสัญญาการผลิต

ในเบื้องต้นของการดำเนินการผลิตนี้ถือเป็นหน้าที่ของฝ่ายขายที่ต้องติดต่อกับหน่วยงาน บริษัท ห้างร้าน หรือเอเจนซีต่างๆ ที่ต้องการสนับสนุนด้านงบประมาณของทางรายการ ซึ่งกลุ่มผู้สนับสนุนรายการนี้อาจเป็นได้ทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือมูลนิธิต่างๆ เมื่อตกลงในรายละเอียดได้แล้วก็ทำสัญญาระหว่างกัน จากนั้นฝ่ายขายจึงแจ้งให้ฝ่ายผลิตได้ทราบว่า กลุ่มลูกค้าหรือผู้สนับสนุนรายการคือหน่วยงานใด และต้องดำเนินการผลิตจำนวนกี่เทป

2. ฝ่ายผลิตเจรจากับผู้สนับสนุนรายการถึงรูปแบบการนำเสนอ

การเจรจาระหว่างฝ่ายผลิตและผู้สนับสนุนรายการเป็นการตกลงกันในเรื่องเนื้อหาที่ผลิตว่า จะเป็นในลักษณะใด หากผู้สนับสนุนรายการเป็นหน่วยงานภาคเอกชนซึ่งต้องการจะประชาสัมพันธ์สินค้า ต้องมีการตกลงกันว่าจะแนะนำสินค้าในรูปแบบใดจึงจะสอดคล้องกับมาตรฐานที่รายการวางไว้

และเป็นไปตามที่กองเซ็นเซอร์ของสถานีที่ออกอากาศกำหนด ซึ่งการโฆษณาแฝงในรายการอาจทำได้หลายลักษณะ เช่น จัดวางแผ่นป้าย จัดวางผลิตภัณฑ์ การให้บทสนทนาแสดงข้อดีของสินค้า เป็นต้น

หากผู้สนับสนุนรายการเป็นหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข การเจรจามักจะเป็นเรื่องที่หน่วยงานนั้นต้องการให้ความรู้ หรือการประชาสัมพันธ์โครงการต่างๆ ที่ภาครัฐจัดทำขึ้น

3. การหาข้อมูล และเขียนบทรายการ

เมื่อทีมงานประสานงานกับผู้สนับสนุนรายการได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการเตรียมข้อมูลการผลิต หากเป็นรายการที่เนื้อหาแบ่งออกเป็นหลายช่วง ทีมงานจะแบ่งหน้าที่กันรับผิดชอบในแต่ละช่วงนั้น มีการประชุมเพื่อกำหนดประเด็นนำเสนอ และรายงานความคืบหน้าของการเข้าถึงข้อมูล

ในกรณีที่รายการต้องการขอรับเชิญมาร่วมพูดคุยให้ความรู้ในรายการ ต้องติดต่อบุคคลท่านนั้นให้มาบันทึกเทปในช่วงวันและเวลาที่กำหนด ทั้งนี้ขอรับเชิญท่านนั้นต้องผ่านความเห็นชอบจากผู้สนับสนุนรายการแล้ว บางรายการพบว่าผู้สนับสนุนรายการให้รายชื่อผู้ที่มาออกรายการไว้กับฝ่ายผลิต

การคัดเลือกประเด็นการนำเสนอของแต่ละรายการมีความแตกต่างกันตามวัตถุประสงค์การผลิต เช่น วัตถุประสงค์การนำเสนอด้านสุขภาพกาย, สุขภาพจิต, สุขภาพความงาม, สุขภาพโดยรวมทั่วไป, สุขภาพอนามัยเด็ก เป็นต้น อย่างไรก็ตาม แนวทางการคัดเลือกประเด็นดังกล่าวของแต่ละรายการนั้นมีลักษณะร่วมบางประการที่เหมือนกัน สรุปได้ดังนี้

1. เป็นประเด็นที่ทางผู้สนับสนุนรายการเป็นผู้กำหนดหรือให้ข้อมูล เช่น การนำเสนองานบรรยายวิชาการเปิดโครงการ To be number one ของกรมสุขภาพจิตในฐานะเป็นลูกค้าหรือผู้ให้การสนับสนุนรายการ (กรณีรายการคลินิกช่อง 5) และการนำเสนอวิธีใช้เครื่องออกกำลังกายของบริษัททีวีไคเร็กซ์ (กรณีรายการ Health Station)
2. ประเด็นที่เป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ หรือสังคมกำลังให้ความสนใจ เช่น ช่วงการระบาดของโรคไข้หวัดนก โรคซาร์ หรือกรณีการฉีดยาฆ่าโคเคนให้คนไข้จนเสียชีวิต เป็นต้น
3. ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือเหตุการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้น เช่น เมื่อเข้าสู่หน้าฝนให้ระวังโรคหวัด พร้อมแนะนำการปฏิบัติตน, ช่วงหน้าหนาวแนะนำวิธีทำให้ร่างกายอบอุ่น, ช่วงวันวาเลนไทน์ เตือนให้รักนวลสงวนตัว อย่ามีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเพื่อป้องกันเอดส์ เป็นต้น
4. ประเด็นความรู้ทั่วไปตามวัตถุประสงค์ของรายการ เช่น รายการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพกาย ก็เสนอประเด็นเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ, การออกกำลังกาย และอาหารเพื่อสุขภาพ หากเป็น

รายการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพอนามัยเด็ก ก็เสนอประเด็นการเสริมสร้างพัฒนาการทั้งทางร่างกาย และจิตใจแก่เด็ก เป็นต้น

เมื่อทีมงานได้ข้อสรุปถึงประเด็นที่จะนำเสนอแล้ว จึงแบ่งทีมงานเพื่อรับผิดชอบในการติดตามข้อมูลในแต่ละส่วนของรายการ ซึ่งแหล่งข้อมูลที่ใช้มักจะประกอบกันจากหลายแหล่งเพื่อความถูกต้อง กล่าวโดยสรุปถึงแหล่งข้อมูลที่ทีมงานใช้ค้นหาสิ่งดังนี้

1. ข้อมูลจากผู้สนับสนุนรายการ เนื่องจากการให้งบประมาณสนับสนุนนั้นย่อมหมายถึงการโฆษณาสินค้าหรือองค์การให้เป็นที่รู้จัก ดังนั้นทีมงานต้องทำความเข้าใจในตัวสินค้านั้น เพื่อวางรูปแบบการโฆษณาแฝงในรายการให้เป็นที่พอใจของกลุ่มผู้สนับสนุนรายการ และไม่เกินขอบเขตมาตรฐานที่ทางรายการและทางสถานีตั้งไว้

อย่างไรก็ดี หากผู้สนับสนุนรายการเป็นหน่วยงานภาครัฐ ข้อมูลที่ได้รับจะเป็นในอีกลักษณะหนึ่ง คือ การให้ความรู้แก่ประชาชน หรือการบอกเล่าโครงการ การรณรงค์ต่างๆ ที่หน่วยงานนั้นจัดขึ้น

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่นำเสนอ ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวไม่ได้เป็นผู้สนับสนุนในรายการ แต่มีข้อมูลที่ทางรายการต้องการ ทีมงานจึงติดต่อขอข้อมูลในลักษณะขอความร่วมมือ ซึ่งอาจเป็นหน่วยงานราชการ , องค์การเอกชน , มูลนิธิ หรือชมรมต่างๆ เช่น ในกรณีของรายการซูรัก ซูรักต้องการข้อมูลด้านเพศศึกษา หน่วยงานที่เคยขอความร่วมมือ ได้แก่ ชมรมเพศศาสตร์ศึกษาที่จุฬา , ชมรมชายรักชาย , หน่วยงานที่รับปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นต้น

3. แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขที่เคยเป็นแขกรับเชิญในรายการ พบมากในรายการที่มักเชิญแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญมาตอบปัญหา เช่น รายการซูรักซูรัก และรายการ Health Station หากแพทย์ท่านใดได้รับเชิญมาบ่อยครั้งก็ยิ่งมีความสัมพันธ์ที่ดีกับทางทีมงาน จนสามารถโทรศัพท์ปรึกษาได้

4. สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ , นิตยสาร , หนังสือ / จุลสาร / เอกสาร / บทความทางการแพทย์ เป็นต้น สิ่งพิมพ์แต่ละอย่างต่างก็มีคุณลักษณะที่แตกต่างกัน ทีมงานจึงนำมาใช้ด้วยวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน เช่น หนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่ทันเหตุการณ์ แต่ข้อมูลไม่ลึกซึ้งและอาจมีความผิดพลาดได้สูง ดังนั้น ผู้ผลิตจึงนำมาใช้ในแง่บอกเล่าข่าวสารสุขภาพกับประชาชน เหมาะสำหรับรายการสดที่ออกอากาศทุกวัน ในขณะที่สื่อประเภทหนังสือ เอกสาร และบทความทางการแพทย์เหมาะสำหรับรายการที่เน้นสุขภาพในเชิงเจาะลึก ที่ทีมงานจะต้องทำความเข้าใจในประเด็นการนำเสนอระดับหนึ่งก่อนที่จะเขียนบท

5. อินเทอร์เน็ต เป็นการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความสมบูรณ์ในเนื้อหาที่ผลิต

6. ทีมงานในบริษัทเดียวกัน การทำงานด้านสื่อต้องศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมตลอดเวลา และหากมีประสบการณ์การทำงานมากขึ้น ข้อมูลความรู้ต่างๆย่อมมีมากขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น การสอบถามข้อมูลจากทีมงานด้วยกันจึงเป็นอีกวิธีหนึ่งที่นิยมใช้กัน เพราะความสะดวก และรวดเร็ว ไม่ต้องเสียเวลาค้นข้อมูลเอง

7. สังเกตจากสิ่งที่อยู่รอบตัว เนื่องจากสิ่งต่างๆรอบตัวสะท้อนให้เห็นความเป็นไปของสังคม ซึ่งบางเรื่องสามารถนำมาเป็นประเด็นในการนำเสนอได้ เช่น การสังเกตพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กยุคใหม่ พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น เป็นต้น

เมื่อได้ข้อมูลพร้อมแล้วทางทีมงานจึงเรียบเรียงสาระทั้งหมดมาเขียนเป็นบทรายการตามรูปแบบการนำเสนอที่ทางรายการวางไว้ต่อไป

4. การส่งบทรายการให้ผู้สนับสนุนรายการตรวจเช็ค

เมื่อเขียนบทรายการเสร็จ ฝ่ายผลิตต้องส่งบทให้ผู้สนับสนุนรายการดูความถูกต้องของข้อมูล ซึ่งในบางจุดอาจเพิ่มเติมหรือแก้ไขเพื่อสื่อสารให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของผู้สนับสนุนรายการมากขึ้น

5. การบันทึกเทปในสตูดิโอ หรือถ่ายทำนอกสถานที่

เป็นขั้นตอนการ Production หลังจากเตรียมความพร้อมในเรื่องของข้อมูล บทรายการ และนัดหมายแขกรับเชิญแล้ว นอกเหนือจากทีมงานฝ่ายผลิต จะมีทีมงานฝ่าย Production เพิ่มเข้ามาเพื่อรับผิดชอบการบันทึกเทปโดยเฉพาะ

6. การตัดต่อ ลงเสียง

เป็นขั้นตอนของ Post-Production คือการตัดต่อ ลงเสียง ให้เป็นเทปโทรทัศน์ที่สมบูรณ์พร้อมที่จะออกอากาศต่อไป

7. การส่งเทปให้ผู้สนับสนุนรายการตรวจ

ผู้สนับสนุนรายการตรวจเทปรายการเพื่อดูว่าฝ่ายผลิตได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ตกลงกันไว้หรือไม่ หากเป็นบริษัทเอกชนส่วนใหญ่มักดูลักษณะของการประชาสัมพันธ์สินค้าของตนที่แฝงในการนำเสนอ ในขณะที่ภาครัฐดูรายละเอียดของข้อมูลความรู้ที่ต้องการสื่อสารกับประชาชน

8. การส่งเทปให้สถานีตรวจ และออกอากาศ

เมื่อฝ่ายผลิตส่งเทปให้กับทางสถานีแล้ว เทปนั้นจะถูกส่งไปที่แผนกเซ็นเซอร์เพื่อตรวจเช็คความเรียบร้อยก่อนออกอากาศ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมของเรื่องราวที่นำเสนอ หากมีการใช้คำไม่เหมาะสมจะถูกดูตึงเสียง หรือหากเรื่องใดเป็นสิ่งที่พิสูจน์ไม่ได้จะแจ้งฝ่ายผลิตให้เพิ่มข้อความ “เป็น

ความเชื่อส่วนบุคคล โปรดใช้วิจารณญาณในการรับชม” รวมถึงการตรวจลักษณะการโฆษณาแฝงในรายการ หากการสนทนามีลักษณะชี้แนะในตัวสินค้ามากเกินไปจะส่งเทปคืนเพื่อให้แก้ไข

9. การดูแลตอบรับจากประชาชน

เมื่อรายการออกอากาศไปแล้ว ทางทีมงานจะได้รับผลตอบรับจากผู้ชมเสมอด้วยวิธีต่างๆ โดยเฉพาะทางโทรศัพท์ จดหมาย ไปรษณีย์บัตร ซึ่งความเห็นและข้อเสนอแนะดังกล่าวจะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารายการต่อไป

10. การประเมินผล ปรับปรุงรายการ และเริ่มทำประเด็นใหม่

ทีมงานต้องมีการประเมินผลงานที่ผ่านมา และหาแนวทางปรับปรุงข้อด้อยของรายการ เพื่อพัฒนารายการให้ดียิ่งขึ้นในเทปต่อไป

กระบวนการทำงานของนักสื่อสารข้อมูลทั้ง 10 ขั้นตอนนี้เป็นกระบวนการเต็มรูปแบบที่รายการเนื้อหาสุขภาพส่วนใหญ่ปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม ไม่จำเป็นที่ทุกรายการต้องปฏิบัติตามทุกขั้นตอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของแต่ละรายการว่าเป็นการบันทึกเทปหรือออกอากาศสด ถ้าเป็นการบันทึกเทปต้องผ่านการตรวจหลายขั้นตอนกว่า นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความเข้มงวดของผู้สนับสนุนรายการของแต่ละรายด้วยว่าให้อิสระแก่ผู้ผลิตมากน้อยเพียงใด

คุณลักษณะของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ

คุณลักษณะของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์ มีดังนี้

1. เป็นผู้มีความกระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็น ใฝ่หาความรู้ ไม่รู้สึกว่าคุณมีความรู้มากพอแล้ว แต่ต้องชวนขยายหาเพิ่มเติมตลอดเวลา ดังนั้นจึงต้องเปิดรับสื่อทุกด้าน เพื่อรู้ข่าวสารบ้านเมือง รู้ทุกความเคลื่อนไหวในสังคม พยายามค้นหาเรื่องราวที่กำลังอยู่ในความสนใจเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการทำรายการ
2. เป็นคนช่างสังเกต ช่างคิด รู้จักตั้งคำถามและสนใจกับทุกสิ่งรอบตัว เนื่องจากสิ่งต่างๆ รอบตัวสามารถเป็นคิดพัฒนาขึ้นกลายเป็นประเด็นที่ใช้ในรายการได้
3. เป็นผู้มีความสามารถในการสื่อสาร ติดต่อประสานงาน มีมนุษยสัมพันธ์ดี และมีกลวิธีในการเข้าถึงข้อมูลได้ เนื่องจากวิชาชีพนี้เป็นเหมือนสื่อกลางในการค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เพื่อนำมาถ่ายทอดสู่ประชาชน ดังนั้นคุณสมบัติในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้จึงเป็นสิ่งสำคัญ

นอกจากนั้นยังต้องมีความสามารถในการสื่อสาร และประสานงานกับกลุ่มลูกค้า หรือผู้สนับสนุนรายการด้วย เนื่องจากลูกค้าบางรายมีความต้องการที่จะประชาสัมพันธ์สินค้ามากกว่าที่

ทางรายการจะทำได้ ดังนั้นจึงต้องทำการต่อรอง และสื่อสารให้ชัดเจนถึงขอบเขตที่เหมาะสม จนได้ข้อสรุปที่ชัดเจน

4. มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถใช้แนวคิดใหม่ๆในการนำเสนอรายการได้ เนื่องจากการทำสื่อโทรทัศน์ต้องอาศัยลูกเล่น และเทคนิคการนำเสนอในการสื่อสารกับผู้ชมเพื่อให้รายการมีความน่าสนใจ ผู้ผลิตจึงควรสร้างสรรค์แนวคิดใหม่ๆ เพื่อให้รายการไม่หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

5. มีความรู้ ความเข้าใจในการทำงานของสื่อโทรทัศน์ เพราะการทำงานด้านนี้ต้องอาศัยเครื่องมือ อุปกรณ์และเทคโนโลยีต่างๆเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น กล้อง แครน อุปกรณ์ตัดต่อ เป็นต้น แม้จะมีผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคโดยเฉพาะ แต่ทีมงานฝ่ายผลิตก็ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน เพื่อควบคุมให้รายการออกมาในทิศทางที่ต้องการ ดังนั้นจึงควรมีความรู้ถึงหลักการทำงานของสื่อโทรทัศน์บ้าง เช่น เรื่องของมุมกล้อง เทคนิคการถ่ายทำ และการตัดต่อ

6. มีความสามารถในการจับประเด็น และรู้หลักการเขียนบท (Script) ควรรู้ว่าอะไรคือสาระสำคัญที่ต้องการสื่อกับประชาชน และสามารถเขียนถ่ายทอดให้เข้าใจได้ง่าย

7. มีความรับผิดชอบ ขยัน อดทน เนื่องจากการทำงานด้านสื่อโทรทัศน์ไม่สามารถระบุเวลาเลิกงานที่แน่นอนได้ชัดเจน กินนอนไม่เป็นเวลา บางครั้งต้องทำงานเกือบตลอด 24 ชั่วโมง

8. มีจรรยาบรรณของการเป็นนักสื่อสารมวลชนที่ดี เนื่องจากสื่อโทรทัศน์สามารถสร้างผลกระทบต่อประชาชนได้มาก จึงต้องพิจารณาอย่างรอบคอบว่าเมื่อนำเสนอไปแล้วจะเกิดผลกระทบอย่างใดต่อสังคม หรือเกิดผลกระทบต่อบุคคลที่ถูกนำเสนอหรือไม่

คุณสมบัติทั้ง 8 ประการข้างต้นนี้เป็นสิ่งที่นักสื่อสารด้านสุขภาพพึงมี อย่างไรก็ตาม ยังมีคุณสมบัติอย่างน้อยอีก 2 ประการที่จัดว่าเป็น “คุณสมบัติเสริม” ซึ่งไม่ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นมาก แต่หากมีก็จะช่วยเสริมให้ทำงานได้สะดวกและราบรื่นขึ้น คือ

1. การรู้จักเป็นการส่วนตัวกับบุคคลในหน่วยงานราชการ ซึ่งส่งผลให้การติดต่อขอความร่วมมือด้านต่างๆ ทำได้สะดวกรวดเร็วขึ้น ไม่ต้องผ่านขั้นตอนระบบราชการที่ล่าช้า

2. การมีความรู้ด้านสุขภาพ และผ่านการอบรมด้านสาธารณสุข หากนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์คนใดมีความรู้ในเรื่องดังกล่าวแล้ว จะทำให้เกิดความเข้าใจกับประเด็นการนำเสนอมากยิ่งขึ้น รู้ทิศทางว่าควรนำเสนออะไร อย่างไร เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจมากที่สุด นอกจากนั้น คุณสมบัติด้านการมีความรู้สุขภาพ ยังเป็นการเพิ่มศักยภาพในการให้ความรู้กับประชาชนได้ ในกรณีที่ประชาชนโทรเข้ามาปรึกษาเรื่องสุขภาพของตนหรือคนในครอบครัว

สาเหตุที่คุณสมบัติด้านนี้เป็นเพียงคุณสมบัติเสริม เนื่องจากหน้าที่หลักของผู้ผลิตรายการโทรทัศน์เป็นบุคคลที่เปรียบเป็นตัวกลางในการถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชน ซึ่งไม่จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องนั้นๆ อย่างถ่องแท้ แต่ต้องเป็นผู้ที่มีทักษะในการติดต่อและสื่อสารเพื่อนำสารจากบุคคลที่มีความรู้ในเรื่องนั้นๆ แล้วบอกต่อสู่ผู้ชม

ปัญหาและอุปสรรคของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์ กล่าวสรุปได้เป็น 3 ลักษณะดังนี้

1. ปัญหาการทำงานภายในบริษัท
2. ปัญหากับองค์กรภายนอก
3. ปัญหาเชิงระบบโดยรวม

1. **ปัญหาการทำงานภายในบริษัท** เป็นปัญหาการผลิตของทีมงานในแต่ละองค์กร มีดังนี้

1.1 การผลัดเปลี่ยนทีมงานใหม่ เมื่อทีมงานชุดเดิมบางคนลาออก บริษัทต้องเปิดรับทีมงานใหม่เข้ามาทำหน้าที่แทน ซึ่งยังขาดประสบการณ์และไม่เชี่ยวชาญในการทำงานเท่าที่ควร ดังนั้นจึงต้องพยายามฝึกทีมงานใหม่ให้มีศักยภาพทัดเทียมรุ่นเก่าให้มากที่สุดเพื่อสามารถทำงานทดแทนกันได้ในบางโอกาส

1.2 การสื่อความหมายเนื้อหาด้านสุขภาพผิดพลาด เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก แต่เป็นกรณีที่เคยเกิดขึ้นกับรายการคลินิกช่อง 5 เนื่องจากทีมงานไม่มีความรู้ด้านสาธารณสุข แต่ไปค้นข้อมูลจากหนังสือแพทย์แล้วตีความผิด ทำให้มีแพทย์บางท่านโทรศัพท์มาแจ้งว่าสิ่งที่นำเสนอไปไม่ถูกต้อง ซึ่งถือเป็นบทเรียนของผู้ผลิตให้ทำงานอย่างรอบคอบขึ้นในการตรวจเช็คข้อมูลอย่างถี่ถ้วนจากผู้รู้ก่อนออกอากาศ

1.3 ปัญหาการขาดแคลนประเด็นที่จะนำเสนอ เนื่องจากเนื้อหาบางอย่างมีขอบเขตจำกัด ยิ่งนำเสนอไปแล้วหลายตอน เนื้อหา ก็จะลดจำนวนลงและหมดไปในที่สุด ดังนั้นทีมงานจึงต้องปรับการนำเสนอแบบใหม่ เพื่อให้มีข้อมูลที่จะบันทึกเทปในครั้งต่อไป เช่น กรณีของรายการคลินิกช่อง 5 ที่มีช่วงของการแนะนำชมรมการออกกำลังกายต่างๆ ในประเทศไทย ซึ่งในขณะนี้ถ้าทำครบทุกชมรมแล้ว แต่ยังเหลือสัญญาที่ต้องผลิตให้ผู้สนับสนุนรายการอีกหลายตอน ทำให้ต้องเร่งหาวิธีการนำเสนอใหม่ โดยตอบใจผู้ที่ต้องการสนับสนุนการออกกำลังกายของประชาชน และสามารถประชาสัมพันธ์คำของผู้สนับสนุนรายการได้อย่างน่าพึงพอใจ

1.4 ปัญหาที่บางบริษัทพยายามสร้างความน่าเชื่อถือให้กับรายการตนเอง จนกลายเป็นกรอบที่จำกัดความคิดสร้างสรรค์ในการนำเสนอของรายการตน เพราะไม่สามารถใส่ลูกเล่นในการนำเสนอได้มากเท่าที่ควร

2. **ปัญหากับองค์กรภายนอก** การผลิตรายการโทรทัศน์ต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกมากมาย ได้แก่ หน่วยงานราชการและเอกชนในฐานะผู้สนับสนุนรายการ, หน่วยงานทั่วไปที่มีข้อมูลและมีผู้เชี่ยวชาญที่ทางรายการต้องการขอความร่วมมือ ตลอดจนการประสานงานกับทางสถานีโทรทัศน์ที่ต้องส่งเทปออกอากาศ ปัญหาการทำงานกับองค์กรต่างๆ สรุปได้ดังนี้

2.1 ปัญหากับกลุ่มผู้สนับสนุนรายการภาคเอกชน พบได้ใน 2 ลักษณะ คือ

2.1.1 ปัญหาการสื่อสารที่ผิดพลาดระหว่างทีมงานกับผู้สนับสนุนรายการ เช่น ลูกค้าสื่อความต้องการของตนได้โดยไม่ชัดเจนว่าต้องการให้ออกมาในรูปแบบใด ทำให้เมื่อผู้ผลิตส่งผลงานมาให้ตรวจแล้วไม่เป็นที่พอใจ หรือในกรณีที่ฝ่ายผลิตไม่วางไปคุยกับลูกค้าโดยตรง จึงต้องส่งฝ่ายขายไปคุยแทน ซึ่งฝ่ายขายไม่มีความเชี่ยวชาญในด้านการผลิต จึงไม่รู้ถึงข้อจำกัดว่าสามารถทำได้แค่ไหน ซึ่งนับเป็นการสื่อสารที่ผิดพลาดเพราะผ่านคนกลาง

2.1.2 ปัญหาความอึดอัดใจของผู้ผลิตที่ไม่สามารถผลิตรายการตามแนวคิดของตัวเองได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากเนื้อหาต้องอ้างอิงถึงผู้สนับสนุนรายการเป็นสำคัญ

2.2 ปัญหากับกลุ่มผู้สนับสนุนรายการภาครัฐ เป็นปัญหาความอึดอัดใจของผู้ผลิตที่รู้สึกกว่าภาครัฐไม่เข้าใจการทำงานของสื่อ อันเนื่องมาจากมีมุมมองในการทำงานต่างกัน กล่าวคือทางภาครัฐต้องการให้ข้อมูลความรู้สู่ประชาชนมากที่สุด ในขณะที่กลุ่มผู้ผลิตมองว่าหากใส่รายละเอียดจำนวนมากเข้าไปจนหมดในชั่วเวลาสั้นๆ จะทำให้รายการขาดความน่าสนใจ

2.3 ปัญหากับหน่วยงานราชการต่างๆ ในการขอข้อมูล พบปัญหาใน 2 ลักษณะ คือ

2.3.1 ปัญหาความล่าช้าในการส่งมอบข้อมูล เช่น ในกรณีของบริษัท NPS ติดต่อขอข้อมูลจาก อ.ย. เรื่องการตรวจสอบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางต่างๆ ซึ่งรวมระยะเวลาการติดต่อขอข้อมูลกว่า 2 เดือนแล้วยังไม่มีความคืบหน้า

2.3.2 ปัญหาที่หน่วยงานราชการแจ้งข่าวสารให้ไปทำข่าวไม่สม่ำเสมอ ปัญหานี้เกิดขึ้นกับบริษัทผู้ผลิตที่ต้องการข้อมูลข่าวสารปริมาณมาก เนื่องจากรูปแบบของรายการที่เป็นรายการสด มีช่วงเวลาการออกอากาศถี่ และมีวัตถุประสงค์ต้องการแจ้งข่าวสารในแวดวงสาธารณสุขให้ประชาชนได้ทราบ ดังนั้นจึงต้องการข้อมูลความเคลื่อนไหวด้านสุขภาพมานำเสนอในรายการ แต่

หน่วยงานราชการกลับส่งแฟกซ์แจ้งรายละเอียดไปยังบริษัทผู้ผลิตไม่สม่ำเสมอ ทำให้ผลการนำเสนอในบางประเด็นที่ผู้ผลิตคิดว่าน่าสนใจ

2.4 ปัญหาเกี่ยวกับทางสถานีที่ออกอากาศ พบปัญหาใน 2 ลักษณะ คือ

2.4.1 ปัญหาการเซ็นเซอร์เนื้อหาบางส่วนในรายการ ซึ่งการเซ็นเซอร์อาจทำได้ในหลายลักษณะ เช่น การตัดเสียงในกรณีที่สถานีพิจารณาแล้วว่าใช้คำไม่เหมาะสม ซึ่งกรณีนี้มักพบในรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพทางเพศ คือ รายการซู้รักซู้รส สำหรับรายการที่มีเนื้อหาสุขภาพโดยทั่วไปที่แฝงการโฆษณาสินค้าของผู้สนับสนุนรายการ มักโดนเซ็นเซอร์ในประเด็นบทสนทนาที่เป็นการชักจูงประชาชนเกินไป อย่างไรก็ตามการเซ็นเซอร์จากทางสถานีไม่ใช่เป็นปัญหาใหญ่ เนื่องจากประสบการณ์การทำงาน ทำให้รู้มาตรฐานของแต่ละสถานีว่าขอบเขตมากน้อยเพียงใด

2.4.2 ปัญหาการถูกถอดรายการออกจากผังรายการ ปัญหานี้ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อยแต่มีโอกาสเกิดขึ้นได้เมื่อทางสถานีต้องการช่วงเวลาคืน ซึ่งถือเป็นข้อจำกัดของการผลิตสื่อโทรทัศน์ที่อำนาจการตัดสินใจเป็นของสถานี โดยรายการที่ปรับออกจากผัง ได้แก่ รายการหัวใจสีขาวซึ่งมีเนื้อหาด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งในรายการ ออกอากาศทางช่อง 7 โดยสาเหตุของการถูกถอดออกจากผังเพราะทางสถานีต้องการปรับให้ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นการนำเสนอการสนทนาข่าวยามเช้าแทน

เมื่อรายการถูกถอดออกจากผังแล้ว ทางผู้ผลิตต้องพยายามหาช่องทางให้รายการตนยังคงออกอากาศ เพื่อรักษากลุ่มลูกค้าหรือกลุ่มผู้สนับสนุนรายการที่ยังมีสัญญากับทางบริษัทไว้ อย่างไรก็ตามรายการหัวใจสีขาว ต้องเปลี่ยนชื่อรายการใหม่เป็น “นับถอยหลัง” เพราะต้องเปลี่ยนสถานีและช่วงเวลาการออกอากาศ ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นคือต้องเริ่มต้นนับหนึ่งจากการสร้างฐานกลุ่มผู้ชมรายการใหม่อีกครั้งหนึ่ง

3. ปัญหาเชิงระบบโดยรวม

เป็นปัญหาที่ระบบการผลิตโทรทัศน์ต้องอิงกับผู้สนับสนุนรายการมากเกินไป แทนที่จะคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนควรจะได้รับเป็นที่ตั้ง

“เรายังยึดอยู่กับการขายของมากเกินไป ที่บ้านเรายังมองเรื่องการเป็นสปอนเซอร์ผู้สนับสนุนรายการมากเกินไป ผิดกับประเทศอื่น ประเทศอื่นเขาจะเอาคนดูเป็นหลัก ทุกอย่างจะมาจากคนดูหมด คือการวัดคนดูของประเทศไทยมันยังไม่แน่นอน มันเชื่อถือไม่ได้เลย คือจริงๆแล้วผมมาจากสายทางโฆษณา ผมจะรู้ว่าการวัดเรตติ้งบ้านเรานั้นคือการวัดที่ผิดวิธีเยอะมาก ผิดกับประเทศอื่นอย่างมาเลเซีย การวัดเรตติ้งเขายืนยันมาก ตั้งคณะขึ้นมาเลย วัดเรตติ้งเลย สื่อทุกสื่อ ส่วนบ้านเราเอาบริษัท แล้วบริษัทเขาก็ไม่ได้จริงใจ เขาเป็นบริษัทต่างชาติ แล้วทำแบบขอไปที เอาบล็อกไปตั้งไว้ตามบ้าน แล้วบางบ้านอยู่หลังเขา หรือที่ไกลๆ ซึ่งมันไม่ใช่ เราก็เลยหนีไปวัดผลทุกอย่างกับสปอนเซอร์ ค่าโฆษณาอะไรอย่างนี้” (สิริวิทย์ อัครวุฒฒนิยาภรณ์, 4 สิงหาคม 2547)

สรุป

เนื้อหาในบทนี้ได้จากการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามของนักสื่อสารข้อมูลทางโทรทัศน์จำนวน 14 คน ซึ่งทำหน้าที่ด้านการเขียนบท คัดเลือกประเด็นการนำเสนอ และควบคุมการผลิตผลการศึกษาในแง่สถานภาพพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาด้านสื่อสารมวลชน และมีประสบการณ์การทำงานด้านสื่อโทรทัศน์ตั้งแต่ 1-5 ปี

กระบวนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์จะเริ่มตั้งแต่การที่ฝ่ายขายของบริษัทผู้ผลิตรายการทำสัญญาการผลิตกับกลุ่มผู้สนับสนุนรายการ จนกระทั่งรายการได้ออกอากาศ ซึ่งในช่วงของการผลิตนี้ ทีมงานฝ่ายผลิตต้องติดต่อประสานงานกับกลุ่มผู้สนับสนุนรายการเป็นระยะในฐานะเจ้าของงบประมาณ ซึ่งเป็นภาพสะท้อนที่ชัดเจนประการหนึ่งว่ารายการสุขภาพทางโทรทัศน์นั้นต้องผลิตให้เนื้อหาอิงกับกลุ่มผู้สนับสนุนรายการ เพื่อประโยชน์ในการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าในนั้นๆสู่กลุ่มผู้ชม

การทำหน้าที่นักสื่อสารข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนทางสื่อโทรทัศน์นี้ คุณสมบัติที่โดดเด่นควรเป็นผู้กระตือรือร้น ใฝ่หาความรู้ เป็นนักคิดที่สามารถหยิบประเด็นที่มีประโยชน์มาถ่ายทอดให้ผู้ชมเข้าใจได้อย่างชัดเจน โดยใช้กลวิธีนำเสนออย่างสร้างสรรค์และน่าสนใจ นอกจากนี้ ควรมีคุณสมบัติของความเป็นนักประสานงานที่ดี เพราะต้องดำเนินการติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ตลอดเวลา ทั้งการขอข้อมูลเพื่อเขียนบท การติดต่อขอรับเชิญ ตลอดจนการประสานงานกับกลุ่มผู้สนับสนุนรายการให้เกิดความเข้าใจตรงกันถึงระดับที่รายการสามารถโฆษณาสินค้าและบริการให้ได้

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ สามารถจำแนกได้เป็นปัญหา 3 ระดับ คือ ปัญหาภายในบริษัทซึ่งเป็นเรื่องการทำงานของทีมงาน ปัญหาภายนอกซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องการประสานงานที่ไม่ราบรื่น และปัญหาเชิงระบบโดยรวมที่ระบบการผลิตรายการโทรทัศน์ยังต้องอิงเนื้อหา กับสปอนเซอร์มากเกินไป ซึ่งทำให้เป็นที่ยอมรับกันในกลุ่มผู้ผลิตรายการว่านักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางโทรทัศน์ต้องมีความสามารถในการประสานเนื้อหาเรื่องราวสุขภาพที่มีประโยชน์กับการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าให้ดูกลมกลืน และเกิดประโยชน์ต่อประชาชนและกลุ่มผู้สนับสนุนรายการ

บทที่ 7

บทสรุป

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการกำหนดนโยบายด้านการจัดสรรเวลาสำหรับรายการเพื่อสุขภาพของสื่อวิทยุและโทรทัศน์ ภาพรวมของการผลิตรายการเพื่อสุขภาพและสัดส่วนแหล่งเงินทุนสนับสนุน ลักษณะรูปแบบและเนื้อหาของรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ กระบวนการสื่อสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเพื่อเผยแพร่ทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตรายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ โดยเฉพาะการศึกษาครอบคลุมถึงบุคคลผู้ทำหน้าที่สื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อวิทยุและโทรทัศน์ อันจะนำไปสู่แนวทางการส่งเสริมนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชน

การเก็บข้อมูลเริ่มตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2547 โดยใช้วิธีการวิจัยเอกสาร วิเคราะห์เนื้อหารายการโทรทัศน์ และ การสัมภาษณ์เจาะลึก โดยสื่อวิทยุเลือกศึกษาเฉพาะรายการสุขภาพที่ออกอากาศทางคลื่น AM และ FM ในกรุงเทพมหานครจำนวน 78 สถานี สำหรับสื่อโทรทัศน์ศึกษารายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ 7 สถานี คือ ช่อง 3 ช่อง 5 ช่อง 7 ช่อง 9 ช่อง 11 ช่อง ไอทีวี และ ช่อง UBC News

ผลกระทบจากนโยบาย

ข้อจำกัดทางนโยบายถือเป็นปัจจัยหลักที่กระทบต่อทิศทางการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดและอุปสรรคที่ทำให้สื่อวิทยุและโทรทัศน์ซึ่งมีประสิทธิภาพและอิทธิพลสูงนั้น ยังไม่สามารถเป็นเครื่องมือในการให้ข้อมูล ความรู้และทัศนคติเรื่องสุขภาพในสังคมไทยได้อย่างเต็มที่ ทั้งทางด้านสุขภาพที่หมายถึงโรคภัยไข้เจ็บ และ ความเป็นอยู่ที่ปลอดภัย รวมถึงสุขภาพะบบองค์รวมทั้งกายใจที่เป็นสุข (Well being) ของประชาชน

ทั้งนี้ สื่อวิทยุ และ โทรทัศน์ ในสังคมไทย เป็นที่รับรู้กันว่ายังคงเป็นสื่อที่ควบคุมนโยบายโดยรัฐ และในทางปฏิบัติกลับปล่อยให้ธุรกิจ กลไก ตลาด โฆษณา และระบบการวัดความนิยมของคนดู (Ratings) เป็นตัวกำหนดทิศทางของรายการวิทยุและโทรทัศน์ ดังนั้นจึงทำให้รายการที่เกี่ยวข้องสาระประโยชน์ของประชาชนได้รับความสำคัญน้อยกว่า รายการที่ให้ความบันเทิงทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

ต้นเหตุของปัญหาเริ่มต้นจากนโยบายของผู้คุม หรือ ผู้กำกับดูแลสื่อ ที่ระบบกรรมสิทธิ์เหนือคลื่นวิทยุและโทรทัศน์ ยังไม่ได้รับการปฏิรูปให้มีความเป็นอิสระ โปร่งใส และเป็นประชาธิปไตย ตามเจตนารมณ์รัฐธรรมนูญมาตรา 40 ซึ่งต้องมียุทธศาสตร์กำกับดูแลอิสระคือ คณะกรรมการกิจการกระจาย

เสียงและกิจการโทรทัศน์แห่งชาติ (กสช.) รวมทั้งกฎหมาย ที่ระบุดีการกำกับดูแลและต่างที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมไทย และ คำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนทั้งในระดับชาติ และท้องถิ่นอย่างเป็นธรรม

แม้รัฐธรรมนูญจะระบุให้มีการปฏิรูปสื่อวิทยุและโทรทัศน์มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 แต่กระทั่งปัจจุบันนี้ระบบสื่อวิทยุและโทรทัศน์ยังไม่มีเปลี่ยนแปลงในเชิงโครงสร้างและนโยบายที่ดีขึ้นแต่อย่างใด ดังนั้นระบบสื่อกระจายเสียงจึงยังอยู่ในสถานะที่นักวิชาการเรียกว่าเป็นระบบ “อำนาจนิยมอุปถัมภ์ ทุนนิยมอภิสิทธิ์” ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อนโยบายด้านสื่อเพื่อประโยชน์ของประชาชนทั้งในด้านการศึกษา วัฒนธรรม และ ด้านสาธารณสุข หรือ การรณรงค์เพื่อสุขภาวะของประชาชน

จากการที่คณะวิจัยได้พยายามจะเข้าถึงฐานข้อมูล ของผังรายการวิทยุและโทรทัศน์ด้านสุขภาพ รวมทั้งต้องการศึกษานโยบายของสื่อดังกล่าว ทำให้เราได้ค้นพบข้อเท็จจริงว่า การเข้าถึงข้อมูลนั้นไม่เปิดกว้างและมีข้อจำกัด กล่าวคือส่วนใหญ่แต่ละสถานีจะไม่ได้มีการประกาศนโยบายที่ชัดเจนต่อสาธารณะ หรือไม่มีจุดเด่น หรือจุดยืนของสถานีว่ามีเป้าหมายด้านใดเป็นหลัก ทุกสถานีไม่ได้มีนโยบายด้านสื่อเพื่อสุขภาพแต่อย่างใด การกำหนดผังรายการเป็นไปตามเงื่อนไขของนโยบายแต่ละช่วงของการเมือง และ กลไกการตลาด รวมทั้งแล้วแต่ผู้ผลิตต่างๆ จะนำเสนอต่อผู้ดูแลสถานี

อุปสรรคสำคัญที่คณะวิจัยต้องประสบก็คือ การเข้าถึงผู้กำหนดนโยบายของสถานี เนื่องจากความไม่พร้อมในหลายประการ ที่สำคัญคือระบบราชการเพราะข้าราชการชั้นผู้น้อยไม่กล้าให้ข้อมูล หรือไม่ยอมให้ความคิดเห็น เพราะถือว่าผู้บริหารสูงสุดเท่านั้นที่จะเป็นคนอนุญาตหรือให้ข้อมูลและความคิดเห็นได้ แต่ผู้บริหารระดับสูงก็ไม่มีความพร้อมที่จะให้สัมภาษณ์เช่นกัน แม้ว่าการวิจัยครั้งนี้จะเป็นงานวิจัยที่ดำเนินการโดยหน่วยงานราชการ ก็ตาม

นอกจากนั้นคือปัญหาเรื่องผังรายการ โดยเฉพาะสื่อวิทยุ ที่ส่วนใหญ่ไม่มีการกำหนดผังรายการที่แน่นอน สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาในเชิงนโยบายว่าสื่อของรัฐไม่มียุทธศาสตร์ที่ดีเพียงพอในการเป็นสื่อเพื่อการพัฒนา ดังนั้นถ้าจะต้องมีการพัฒนาสื่อวิทยุและโทรทัศน์เพื่อข่าวสารสุขภาพของประชาชน จำเป็นต้องมีการปฏิรูปสื่อของรัฐให้มีระบบ โครงสร้างและนโยบายที่มีความโปร่งใส และ รับผิดชอบต่อประชาชนมากขึ้น จึงจะนำไปสู่การกำหนดเนื้อหาสาระของสื่อวิทยุและโทรทัศน์ที่เข้าถึงและเป็นประโยชน์สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มประชาชนที่หลากหลายอย่างแท้จริง ที่สำคัญคือการต้องผลักดันให้เจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสื่อให้มีจุดเน้นเพื่อการบริการสาธารณะ (Public service) มากกว่าที่จะเป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ของรัฐและเป็นตอบสนองผลประโยชน์ทางการค้าเป็นด้านหลักอย่างที่กำลังเป็นอยู่ในปัจจุบัน

เนื่องเพราะระบบวิทยุและโทรทัศน์ที่ดำรงอยู่ในปัจจุบันส่งผลให้สื่อตกอยู่ในกลไกของระบบตลาดและธุรกิจสูงมาก ดังนั้นแม้สถิติของรายการโทรทัศน์เพื่อสุขภาพที่ออกอากาศจะมีมากพอควรแต่

เพื่อพินิจดูในรายละเอียดของเนื้อหาสาระแล้ว เห็นได้ว่าส่วนใหญ่เป็นรายการเพื่อสุขภาพที่เน้นเรื่องความงามที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้หญิงและมีเรื่องของผู้สนับสนุนสินค้าด้านความงามต่างๆเป็นวาระแฝงไว้ที่ต้องการสื่อสารให้กับผู้ชมหรือผู้บริโภค เช่นเดียวกับสื่อวิทยุที่ผู้สนับสนุนรายการก็จะเป็นสินค้าที่สอดคล้องกับเนื้อหารายการ เข้าข่ายเป็นการชี้นำและการโฆษณาทางอ้อม

ภาพรวมและรูปแบบเนื้อหารายการวิทยุและโทรทัศน์เพื่อสุขภาพ

จากการศึกษาสถานีวิทยุในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 78 สถานีพบว่ามีรายการเพื่อสุขภาพทั้งหมด 42 รายการ แบ่งเป็นการออกอากาศในระบบ AM 24 รายการ และ ระบบ FM 18 รายการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมแก่ประชาชนสูงสุด (ร้อยละ 73.8) นั่นคือเนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่เรื่องสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางเพศ สุขภาพความงาม สุขภาพของครอบครัว รวมทั้งเรื่องสมุนไพร อย่างไรก็ดีเนื้อหาส่วนใหญ่มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บและเรื่องสุขภาพความงามเป็นหลัก (ร้อยละ 57.14) โดยเน้นสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายอย่างกว้างๆ ได้แก่ กลุ่มประชาชนทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 64.28) รองลงมาเป็นการสื่อสารกับกลุ่มวัยกลางคนและผู้สูงอายุ (ร้อยละ 21.43) และการสื่อสารกับพ่อแม่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูบุตร (ร้อยละ 7.14)

รายการเพื่อสุขภาพทางสื่อวิทยุส่วนใหญ่ออกอากาศในช่วงวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ร้อยละ 50) และเป็นรายการที่มีความยาวตั้งแต่ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง (ร้อยละ 50) โดยช่วง เวลาที่มีการออกอากาศสูงสุดคือช่วง 9.01 – 12.00 น. (ร้อยละ 33.33) รองลงมาคือ ช่วง 12.01 - 15 .00 น. (ร้อยละ 26.19) ซึ่งเป็นเวลากลางวัน ในขณะที่ช่วงเวลา prime time ซึ่งเป็นเวลาที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ฟังได้มากกลับมีการออกอากาศน้อย

สำหรับรูปแบบการนำเสนอมักใช้วิธีการสัมภาษณ์หรือสนทนาเป็นหลัก (ร้อยละ 61.90) โดยมีทั้งรูปแบบที่ผู้ดำเนินรายการ 2 คนขึ้นไปร่วมสนทนากันเอง (ร้อยละ 7.14) ผู้ดำเนินรายการสนทนากับวิทยากร (ร้อยละ 26.19) รวมทั้งให้ผู้ฟังทางบ้านโทรศัพท์ เข้าไปร่วมสนทนากับผู้ดำเนินรายการและวิทยากร (ร้อยละ 28.57)

ในส่วนของผู้สนับสนุนรายการพบว่า รายการส่วนใหญ่ไม่มีผู้สนับสนุนหลักเป็นทางการ (ร้อยละ 40.47) รองลงมาเป็นรายการที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน (ร้อยละ 30.95) โดยมากมักเป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ในกลุ่มยาสมุนไพร เครื่องสำอาง และ ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มยาสมุนไพร เครื่องสำอาง และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

สำหรับการศึกษากลุ่มผู้ผลิตรายการ หรือ กลุ่มนักสื่อสารสุขภาพทางวิทยุ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ อันได้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในสาขาต่างๆ เช่น หมอ พยาบาล

เภสัชกร เป็นต้น กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางด้าน การสื่อสาร อันได้แก่ บุคลากรทางด้านนิเทศศาสตร์ และกลุ่มที่ 3 ได้แก่บุคลากรทางด้านอื่นๆ เช่น นิติศาสตร์ การบริหารบุคคล

ดังนั้นในแง่กระบวนการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ นักสื่อสารสุขภาพในกลุ่มที่ 1 จึงสามารถคัดเลือกประเด็น กำหนดเนื้อหา และทำการสื่อสารได้ตอบในประเด็น สุขภาพกับผู้ฟังได้โดยตรง ในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์โดยสามารถดำเนินรายการสดได้โดยไม่ต้องมีการเขียนบทไว้ล่วงหน้า หรือหากมีก็เป็นการวางเค้าโครง เนื้อหาในรายการแต่เพียงคร่าวๆ เท่านั้น

ในขณะที่นักสื่อสารในกลุ่มที่ 2 และ 3 แม้จะสามารถคัดเลือกประเด็น หรือ กำหนดเนื้อหาเอง แต่ก็จำเป็นต้องมีการค้นคว้า หรือ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพเพิ่มเติม รวมทั้งหารือกับวิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อเสริมความมั่นใจ ในการสื่อสารประเด็นสุขภาพกับผู้ฟังตลอดจนเพื่อเป็นข้อมูลในการเขียนหรือจัดทำบทรายการในแต่ละตอนด้วย ดังนั้นนักสื่อสารสุขภาพในกลุ่มนี้จึงทำหน้าที่เป็นสื่อกลาง ระหว่างผู้ฟังและวิทยากร ในการพูดคุยหรือสอบถามในประเด็นสุขภาพที่มีการกำหนดไว้ โดยมีวิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นผู้ให้รายละเอียดเนื้อหาด้านสุขภาพ

ส่วนการศึกษารายการที่มีเนื้อหาสุขภาพทางสื่อโทรทัศน์นั้นแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือกลุ่มรายการสุขภาพแท้ (นำเสนอเนื้อหาสุขภาพทั้งรายการ) ร้อยละ 61 และกลุ่มรายการกึ่งสุขภาพ (นำเสนอเนื้อหาสุขภาพเป็นเพียงส่วนหนึ่งในรายการ หรือมีแนวโน้มที่จะเสนอเนื้อหาสุขภาพบ่อยครั้ง) ร้อยละ 39

จากการศึกษาพบว่า รายการที่มีเนื้อหาสุขภาพมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 87 รายการ (ผลในช่วงเดือนมิถุนายน 2547) โดยส่วนใหญ่เป็นรายการขนาดสั้น ระยะเวลานำเสนอเพียง 1-5 นาที (ร้อยละ 57) ในขณะที่รายการความยาว 31 – 60 นาทีมีน้อยที่สุด (ร้อยละ 13)

ช่วงเวลาการออกอากาศรายการเนื้อหาสุขภาพสูงสุดคือ ช่วง 9 – 12 (ร้อยละ 36) โดยมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้ชมมากที่สุด (ร้อยละ 38) วัตถุประสงค์ของรายการส่วนใหญ่ คือ การให้ความรู้สุขภาพโดยรวม (ร้อยละ 34) ซึ่งเป็นการเสนอสาระ ความรู้ทั้งสุขภาพกาย ความงาม สุขภาพจิต และ สุขภาพทางเพศรวมกันไม่เจาะจง เพื่อให้รายการเกิดความหลากหลาย อย่างไรก็ตามหากพิจารณาเนื้อหาโดยละเอียด พบว่า ประเด็นที่เน้นมากที่สุดคือสุขภาพกาย (ร้อยละ 33) รองลงมาคือสุขภาพความงาม (ร้อยละ 28) ในขณะที่สุขภาพทางเพศนำเสนอ最少ที่สุด (ร้อยละ 3)

ในส่วนรูปแบบของการนำเสนอพบว่า รูปแบบการพูดคนเดียวได้รับความนิยมสูงสุด (ร้อยละ 54) ซึ่งเป็นลักษณะที่บุคคลหนึ่งมาเล่าเรื่องราวด้านสุขภาพตั้งแต่ต้นจนจบเพียงคนเดียว โดยอาจเป็นแพทย์ ดารา หรือบุคคลทั่วไปซึ่งเหมาะกับการนำเสนอ ความรู้ในช่วงเวลาจำกัด และได้สาระในเวลารวดเร็ว รองลงมาคือรูปแบบการสนทนา / สัมภาษณ์ (ร้อยละ 24) และรูปแบบ สารคดี (ร้อยละ 12)

กลุ่มดารา / นักร้อง / นักแสดง และ กลุ่มแพทย์เป็นผู้มีบทบาทในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ค่อนข้างมาก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มดารา / นักร้อง / นักแสดง เป็นผู้ดำเนินรายการสุขภาพสูงสุด (ร้อยละ 39)

ละ 67) รองลงมาคือกลุ่มแพทย์ (ร้อยละ 13) แต่หากพิจารณาในส่วนของการรับเชิญพบว่า กลุ่มแพทย์ ได้รับเชิญมาร่วมรายการสูงสุด (ร้อยละ 25) รองลงมาคือ กลุ่มดารา (ร้อยละ 24)

อย่างไรก็ตาม แม้รูปแบบรายการหรือการนำเสนอส่วนใหญ่เน้นการนำเสนอให้มีสีสันและมีการใช้ดารานักแสดงเป็นผู้นำเสนอเพื่อสร้างความน่าสนใจและมีแหล่งข้อมูลเป็นบุคคลากรทางการแพทย์ ทว่าถ้าสำรวจดูเนื้อหาสาระโดยภาพรวม มีประเด็นที่ตั้งข้อสังเกตได้ว่าข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกเลือก นำเสนอผ่านสื่อวิทยุและโทรทัศน์นั้นยังไม่ครอบคลุมกลุ่มประชาชนที่หลากหลายในสังคมได้อย่างแท้จริง เพราะรายการส่วนใหญ่เป็นรายการสั้น (Tips) ที่ไม่ได้ลงรายละเอียดหรือเจาะลึก อีกทั้งเนื้อหารายการ จะตอบสนองความสนใจเรื่องสุขภาพของคนเมือง และ กลุ่มผู้หญิงมากกว่าจะเน้นกลุ่มเป้าหมายเป็นคน ชนบท หรือคนส่วนใหญ่ในประเทศที่ทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรม และ อุตสาหกรรม นั่นคือ ไม่ค่อยมี เนื้อหาสุขภาพของผู้ป่วยจากสารพิษในภาคอุตสาหกรรม ผู้ใช้แรงงาน เกษตรกร หรือกระทั่งกลุ่ม ผู้สูงอายุ เด็กเยาวชน หรือ ผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น

เพราะเนื้อหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องของสุขภาพความงาม การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพของคนชั้นกลางที่มีการศึกษาและมีกำลังซื้อมากกว่า คนส่วนใหญ่ของประเทศที่ยากจนและประสบความ พุทข์ทางกายและใจอย่างมากจากปัญหาเศรษฐกิจ และสังคม

สำหรับผู้สนับสนุนรายการวิทยุพบว่า รายการส่วนใหญ่ไม่มีผู้สนับสนุนหลักอย่างเป็นทางการ (ร้อยละ 40.47) รองลงมาเป็นรายการที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน (ร้อยละ 30.95) โดยมากมัก เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ในกลุ่มยาสมุนไพร เครื่องสำอาง และ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ในส่วนของกลุ่มผู้สนับสนุนรายการโทรทัศน์พบว่า หน่วยงานภาคเอกชน เป็นผู้สนับสนุนรายการ มากที่สุด (ร้อยละ 82) รองลงมาคือหน่วยงานรัฐ (ร้อยละ 16) และมูลนิธิต่างๆ (ร้อยละ 2) ซึ่งผลจากการ ที่ภาคเอกชน เข้ามาสนับสนุนรายการเป็นจำนวนมากนั้น ทำให้เนื้อหาสาระรายการมีการโฆษณาแฝงคู่ กับการนำเสนอเนื้อหาเป็นจำนวนมาก

ดังนั้นการรณรงค์ให้ผู้ผลิตสื่อมีความตระหนักให้มากขึ้นถึงการนำเสนอเนื้อหาสาระที่ควร ครอบคลุมกลุ่มประชาชนที่หลากหลาย ทั้งในด้านอาชีพ วัย ถิ่นฐาน ฐานะและ ความหลากหลายของ ปัญหาด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านสุขภาพของกลุ่มคนที่หลากหลายใน สังคม รวมทั้งนักสื่อสารข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีความเข้าใจประเด็นทางสังคม มีความรู้ ด้านสุขภาพแบบองค์รวมทั้งความรู้ตามหลักวิชาการ หรือ องค์ความรู้ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือ ความเข้าใจด้านสุขภาพแบบบูรณาการ ที่สำคัญผู้ผลิตสื่อทางวิทยุโทรทัศน์จำเป็นต้องคำนึงถึง ผลกระทบของการโฆษณา หรือ สินค้าที่สนับสนุนรายการเพราะมีนัยยะสำคัญต่อปัญหาสุขภาพของ

ประชาชนเช่นเดียวกัน แต่ถ้าผู้ผลิตรายการวิทยุและโทรทัศน์ปล่อยให้กลไกตลาด หรือ ให้ผู้สนับสนุนรายการ หรือ การโฆษณาสินค้ามีอิทธิพลมากเกินไปย่อมทำให้เกิดความไม่สมดุลของรายการและทำให้การนำเสนอข้อมูลข่าวสารมีความไม่เป็นกลาง อันส่งผลกระทบต่อทัศนคติ ความเชื่อของผู้รับสื่อได้

นักสื่อสารสุขภาพ : อุปสรรคและข้อจำกัด

สำหรับการศึกษากลุ่มผู้ผลิตรายการ หรือ กลุ่มนักสื่อสารสุขภาพทางโทรทัศน์ พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาด้านสื่อสารมวลชน (ร้อยละ 86) ไม่พบผู้ที่จบการศึกษาด้านสาธารณสุขโดยตรง ลักษณะการทำงานของฝ่ายผลิตรายการต้องทำงานร่วมกันหลายคน เพื่อร่วมแสดงความคิดเห็น คัดเลือกประเด็นการนำเสนอ โดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายการและเป็นไปตามความต้องการของผู้สนับสนุนรายการ

คุณลักษณะของนักสื่อสารข้อมูลทางโทรทัศน์ที่ดีควรมีความช่างสังเกต ช่างคิด ใฝ่ความรู้ สนใจสิ่งต่างๆรอบตัว มีความสามารถในการติดต่อ ประสานงาน มนุษย์สัมพันธ์ดี มีความคิดสร้างสรรค์ มีความรู้ความเข้าใจในการทำงานของสื่อโทรทัศน์ รู้หลักการเขียนบท มีความรับผิดชอบ ชยัน อดทน และมีจรรยาบรรณของการเป็นนักสื่อสารมวลชนที่ดี

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพทางวิทยุแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ปัญหาภายในเกิดจากนักสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพบางราย ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขโดยตรง เป็นอุปสรรคในการสื่อสารข้อมูลเชิงลึกกับผู้ฟัง และ ปัญหาภายนอกซึ่งเป็นปัญหาเทคนิค เช่น สัญญาณโทรศัพท์ไม่ชัดเจนในระหว่างดำเนินรายการ

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพ สามารถจำแนกได้เป็นปัญหา 3 ระดับ คือ ปัญหาภายในบริษัทซึ่งเป็นเรื่องการทำงานของทีมงาน ปัญหาภายนอกซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องการประสานงานที่ไม่ราบรื่น และ ปัญหาเชิงระบบโดยรวม ที่ระบบการผลิตรายการโทรทัศน์ยังต้องอิงเนื้อหา กับสปอนเซอร์มากเกินไป ซึ่งทำให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มผู้ผลิตว่านักสื่อสารสุขภาพทางสื่อโทรทัศน์ต้องมีความสามารถในการประสานเนื้อหาเรื่องราวสุขภาพที่มีประโยชน์กับการโฆษณา ประชาสัมพันธ์สินค้าให้ดูกลมกลืนและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนและกลุ่มผู้สนับสนุนรายการ

เห็นได้ว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำทายนักสื่อสารเพื่อข้อมูลสุขภาพหรือ ผู้ผลิตสื่อคือ เงื่อนไขสามประการที่ต้องทำให้เกิดความสมดุล นั่นคือ 1. เงื่อนไขของธุรกิจผู้สนับสนุนรายการ 2. การผลิตสื่อให้มีสีสันมีความน่าสนใจ 3.ประโยชน์สูงสุดในด้านเนื้อหาสาระที่มีต่อประชาชน จากการที่คณะวิจัยได้สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ผลิตรายการเพื่อสุขภาพจบประเด็นสำคัญได้ว่า นอกจากข้อจำกัดเรื่องการเข้าถึง

องค์ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องแล้ว เงื่อนไขของธุรกิจโฆษณานั้นมีอิทธิพลสูงมากในการสร้างสรรค์รายการและทำให้ผู้ผลิตสื่อขาดอิสระอย่างเต็มที่ที่จะนำเสนอรายการที่เป็นอิสระอย่างแท้จริง

ปัญหาการเซ็นเซอร์ ยังเป็นปัญหาที่พบด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะเนื้อหาด้านสุขภาพทางเพศ ซึ่งยังคงมีกติกาที่ยังไม่เปิดกว้างในการนำเสนอแบบตรงไปตรงมา หลายประเด็นยังไม่สามารถนำมาพูดได้ผ่านสื่อโทรทัศน์ และถ้าในแต่ละช่วงมีประเด็นปัญหาสุขภาพที่อาจจะมีผลกระทบต่อภาคการเมือง เช่น ปัญหาเรื่องไข้หวัดนก สื่อวิทยุและโทรทัศน์ยังไม่สามารถนำเสนอได้อย่างเปิดกว้างเจาะลึก เนื่องจากเกรงผลกระทบที่จะเกิดจากภาคการเมือง ดังนั้นรายการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่จึงเลี่ยงประเด็นที่จะก่อให้เกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์

การนำเสนอแบบสืบค้น เจาะลึก ในลักษณะของ Investigative journalism ยังมีไม่มากนัก สำหรับแวดวงนักผลิตสื่อเพื่อสุขภาพในรายการวิทยุและโทรทัศน์ในเมืองไทย เนื่องจากระบบของสื่อวิทยุโทรทัศน์ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับควบคุมของหน่วยงานรัฐมายาวนาน ซึ่งทำให้ขาดอิสรภาพและการสร้างสรรค์ที่ก้าวหน้าและท้าทาย

คำสะท้อนส่วนหนึ่งถึงอุปสรรคและข้อเสนอแนะจากผู้ผลิตรายการเพื่อข่าวสารสุขภาพ

“เราเน้นเพศศึกษา ไม่ใช่เพศสัมพันธ์ บางคนบอกว่าซู้รักซู้รสไป เป็นรายการเช็ทซ์ คือเขายังมองว่าเป็นรายการที่ล่อแหลม แต่ถ้าดูกันจริงๆ ก็ไม่ ตอนแรกก็ค่อนข้างทำงานยาก พอมาตอนนี้คนก็ค่อนข้างเปิด สังคมก็เปิดกว้างมากขึ้นจึงง่ายที่จะคุยเรื่องเพศที่บอกว่าสังคมมันเปิดก็เพราะว่าเมื่อก่อนเราจะมีช่วงคิดคนละมุม ก็คือไปสัมภาษณ์ความคิดเห็นของคนต่างๆ เกี่ยวกับประเด็นเรื่องเพศ ตอนแรกจะโดนปฏิเสธเยอะมาก แต่เดี๋ยวนี้คนคุยได้ โอเค มันก็ง่ายในการทำงาน”

(คุณกรรณา อรุณรัตน์ ผู้ประสานงานข้อมูลรายการซู้รักซู้รส)

“ปัญหาการผลิตมีแน่นอนคือเรื่องราวของสุขภาพนี้ มันเป็นข้อมูลที่จริงจังและซีเรียส เพราะฉะนั้นปัญหาที่ตามมาคือ รูปแบบในการนำเสนอมันไม่สามารถที่จะแปลกหรือทำให้มันทันสมัยมากนัก คือโดนจะถูกคุมโดยเนื้อหา ถือถ้าเราเล่นมาก ข้อมูลเราก็ไม่น่าเชื่อถือ รายการเราก็แย่ คือโดนด่า โดนผู้ชมว่าเลยแหละ แล้วก็โดนคนในวงการสุขภาพคอมเมนต์ เพราะฉะนั้นขอบเขตจะถูกจำกัดโดยเนื้อหา ซึ่งเราเองก็ต้องยอมรับ เพราะเรื่องพวกนี้ไม่ใช่เรื่องที่จะเอามาเล่นมาก ฉะนั้นรายการสุขภาพจึงค่อนข้างเป็นรายการที่มีกรอบแล้วก็เครียดพอสมควร นี่คือนโยบายที่เจอ เพราะว่าบางที่เราอยากทำให้มันแปลกใหม่ มันก็จะทำได้ไม่ 100% มันก็จะมีปัญหาเรตติ้ง มีปัญหากับลูกค้า นี่ก็คือปัญหาที่มีแค่จุดเดียว ซึ่งเนื้อหาถ้าเราพลาดนิดเดียว เราก็โดนแล้ว”

“คือทีวีบ้านเรายังมองเรื่องการเป็นสปอนเซอร์ผู้สนับสนุนรายการมากเกินไป ผิดกับประเทศอื่น ประเทศอื่นเขาจะเอาคนดูเป็นหลัก ทุกอย่างจะมาจากคนดูหมด คือการวัดคนดูของประเทศไทยมันยังไม่แน่นอน มันเชื่อถือไม่ได้เลย”

(คุณสิริวิทย์ อัครวุฒธิยาภรณ์ ผู้ผลิตรายการ คลินิกช่อง 5)

“จริงๆแล้วเราอยากได้ความร่วมมือจากกระทรวงมากกว่านี้ คืออยากขอความร่วมมือเขา คือมองว่าเขาจะให้ข้อมูลกับสื่อที่เป็นรายการสุขภาพมากกว่า เพราะมันก็ค่อนข้างตรง กับเขาที่จะเผยแพร่ออกไป เพราะบางทีข้อมูลบางอย่างเราอาจจะต้อง “พีมีไหมตรงนี้ พีทำอันนี้ไหม?”จริงๆแล้ว มันน่าจะเป็นการส่งข้อมูลจากกระทรวงมาให้”

(คุณพริดา จุราวัณพงศ์ ผู้ผลิตรายการ Heath Station)

โดยสรุป จากการสัมภาษณ์กลุ่มนักสื่อสารข้อมูลสุขภาพหรือผู้ผลิตสื่อวิทยุและโทรทัศน์ พบว่ามีความเห็นที่สอดคล้องกันคือทุกฝ่ายในสังคมต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังในการสนับสนุนรายการสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยภาครัฐควรเป็นแกนนำในการส่งเสริม เช่น การมีนโยบายออกอากาศรายการสุขภาพช่วงเวลา Prime time เพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้ผลิต ภาครัฐร่วมรณรงค์ให้ประชาชนใส่ใจกับการดูแลสุขภาพอย่างจริงจัง ภาครัฐจัดให้มีศูนย์ข้อมูลด้านสุขภาพโดยเฉพาะให้ผู้ผลิตเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้มากขึ้นในเวลาอันรวดเร็วและกลุ่มผู้ผลิตควรพัฒนาศักยภาพตัวเอง โดยปรับวิธีการนำเสนอให้รายการสุขภาพมีความน่าสนใจและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ชมทุกกลุ่ม

ข้อเสนอแนะ

1. รัฐ สื่อ และ สังคม ควรให้ความสำคัญกับการปฏิรูปสื่อวิทยุและโทรทัศน์ให้เป็นวาระแห่งชาติ เพื่อนำไปสู่การปรับระบบ โครงสร้างของสื่อวิทยุและโทรทัศน์ ให้มีความเปิดเผย โปร่งใส เป็นอิสระ และเน้นการบริการสาธารณะ อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนนโยบาย เปิดพื้นที่ให้การนำเสนอข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อวิทยุและโทรทัศน์นั้นมีคุณค่ามากขึ้นทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ โดยรัฐและสังคม ควรมีกลไกในการนำเสนอสนับสนุนรายการเพื่อประโยชน์สาธารณะ เพื่อไม่ให้รายการด้านสุขภาพต้องขึ้นอยู่กับการสนับสนุนของภาครัฐและกลไกการตลาดของสื่อโฆษณาเป็นด้านหลักจนขาดอิสระทางความคิด
2. สังคมไทยควรมีสถานวิทยุ หรือกำหนดสัดส่วนรายการโทรทัศน์ เพื่อบริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และ ได้มีโอกาสเข้าถึงผู้รู้

ด้านปัญหาสุขภาพผ่านสื่อที่เข้าถึงประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ เพื่อตอบสนองการดูแลสุขภาพและการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน ที่ครอบคลุมความต้องการของประชาชนทั่วประเทศทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

3. สื่อภาคประชาชน หรือ สื่อในระดับท้องถิ่น เช่น วิทยุชุมชน จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและสังคม เพื่อเป็นช่องทางในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพของประชาชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และเพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างชุมชน
4. ควรมีการสนับสนุนการรวมตัวของกลุ่มวิชาชีพสื่อ นักสื่อสารสุขภาพ หรือ ผู้ผลิตสื่อวิทยุและโทรทัศน์เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดเวทีของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ พัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และ ความร่วมมือในด้านต่างๆ ทั้งระหว่างผู้ผลิตสื่อด้วยกันเอง และ ระหว่างผู้ผลิตสื่อ กับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิภาพ และ ส่งเสริมให้เกิดนักสื่อเพื่อสุขภาพที่มีทักษะ ความรู้ และ ความเข้าใจเรื่องสุขภาพแบบบูรณาการ มากขึ้น
5. กลุ่มผู้รับสื่อ หรือ ผู้บริโภคข่าวสารเพื่อสุขภาพ ควรจะมีการรวมตัวกันเพื่อนำไปสู่การสะท้อนความพึงพอใจ และ ความคิดเห็น ไปยังหน่วยงาน ภาครัฐ ธุรกิจเอกชน และ นักสื่อสารเพื่อสุขภาพ อันจะนำไปสู่การปรับปรุงเนื้อหาสาระของรายการให้สอดคล้องความกับต้องการของผู้รับสื่อมากขึ้น รวมทั้งเป็นเวทีสำหรับการตรวจสอบ วิพากษ์วิจารณ์ทางตรงของภาคประชาชน เปิดโอกาสให้มีการตรวจสอบโฆษณาแฝงของสินค้าและบริการที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน
6. รัฐควรมีนโยบายที่สนับสนุนทั้งงบประมาณ และ แหล่งข้อมูล ความรู้ รวมทั้งทรัพยากรด้านต่างๆ เพื่อการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพ เพื่อประชาชน เช่น ตั้งศูนย์ข้อมูลสุขภาพสำหรับการค้นคว้าข้อมูล และการสนับสนุนงบประมาณให้กับผู้ผลิตสื่อด้านสุขภาพที่ผลิตรายการดีเพื่อประโยชน์ของประชาชน แต่มีทุนจำกัด เป็นต้น

แบบสังเกตประกอบการรับฟังวิทยุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของรายการ

1. ชื่อรายการ.....
2. คลื่นวิทยุที่ออกอากาศ
FM (ระบุคลื่นความถี่)MHz
AM (ระบุคลื่นความถี่)MHz
3. วันที่ออกอากาศ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ จันทร์	☐ ศุกร์
☐ อังคาร	☐ เสาร์
☐ พุธ	☐ อาทิตย์
☐ พุธหวัสบดี	
4. เวลาออกอากาศ

☐ 6.01-9.00 น.	☐ 18.01-21.00 น.
☐ 9.01-12.00 น.	☐ 21.01-24.00 น.
☐ 12.01-15.00 น.	☐ 00.01-06.00 น.
☐ 15.01-18.00 น.	☐ อื่น ๆ (ระบุ เช่น ทุกต้นชั่วโมง).....
5. ระยะเวลาการนำเสนอ

☐ 1-5 นาที	☐ 16-30 นาที
☐ 6-10 นาที	☐ 31 นาที – 1 ชั่วโมง
☐ 11-15 นาที	☐ 1 ชั่วโมงขึ้นไป

ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ รูปแบบ และเนื้อหาของรายการ

6. วัตถุประสงค์ของรายการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ให้ความรู้ด้านสุขภาพกาย
☐ ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต
☐ ให้ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ
☐ เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว
☐ แนะนำสินค้าและบริการ
☐ ประชาสัมพันธ์โครงการ/หน่วยงานด้านสาธารณสุข
☐ อื่น ๆ (ระบุ)

7. รูปแบบของรายการ

- ☐ สนทนาถามตอบ
- ☐ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
- ☐ ละคร
- ☐ สารคดี
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

8. เนื้อหาของรายการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ สุขภาพความงาม (การดูแลใบหน้า, ผิวหน้า, ผม, กาย, รูปร่าง ฯลฯ)
- ☐ โรคภัยไข้เจ็บ (สาเหตุ, วิธีการป้องกัน, การรักษา)
- ☐ สุขภาพจิต
- ☐ สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
- ☐ สุขภาพทางเพศ
- ☐ ประชาสัมพันธ์โครงการ/หน่วยงานด้านสาธารณสุข
- ☐ แนะนำสินค้า บริการ หรือสถานบริการ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ 3 วิธีการนำเสนอเนื้อหาข่าวสารเพื่อสุขภาพ

9. วิธีการนำเสนอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ สนทนาถามตอบระหว่างผู้ดำเนินรายการและแขกรับเชิญ
- ☐ ไขข้อข้องใจด้วยการตอบคำถาม
- ☐ สัมภาษณ์ผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
- ☐ ผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้ โดยไม่มีผู้ดำเนินรายการซักถาม
- ☐ นำเสนอในรูปแบบสารคดีหรือเกร็ดความรู้
- ☐ นำเสนอในรูปแบบละคร
- ☐ เปิดให้ผู้ฟังโทรศัพท์เข้ามาแสดงความคิดเห็นหรือถามคำถามในรายการ (phone-in)
- ☐ เปิดให้ผู้ฟังโทรศัพท์เข้ามาร่วมเล่นเกมในรายการ
- ☐ ตอบจดหมายผู้ฟังรายการ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

10. ผู้ดำเนินรายการ

- ☐ มี ☐ ไม่มี

10.1 จำนวนผู้ดำเนินรายการ (ระบุ)คน

10.2 เพศ

☐ ชาย (ระบุจำนวน)คน

☐ หญิง (ระบุจำนวน)คน

10.3 รายชื่อผู้ดำเนินรายการ

1)

2)

3)

4)

10.4 อาชีพของผู้ดำเนินรายการ

☐ ดารา/ นักร้อง/ นักแสดง

☐ ฆาตกร

☐ พิธีกร/ ผู้ดำเนินรายการ

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

☐ แพทย์

11. แกรับเชิญ/ ผู้ร่วมรายการ

☐ มี

☐ ไม่มี

11.1 อาชีพของแกรับเชิญ/ ผู้ร่วมรายการ

☐ ดารา/ นักร้อง/ นักแสดง

☐ ฆาตกร

☐ แพทย์

☐ อาจารย์/ นักวิชาการ

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

12. ผู้สนับสนุนรายการ

☐ หน่วยงานภาครัฐ (ระบุ)

☐ บริษัท/ ห้างร้าน/ ธุรกิจเอกชน (ระบุ)

☐ องค์การอิสระ (ระบุ)

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

แบบสัมภาษณ์ผู้ผลิต/ ผู้เขียนบทรายการสุขภาพทางวิทยุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ผลิต/ ผู้เขียนบท

1. ชื่อ นามสกุล
2. ตำแหน่ง / ความรับผิดชอบ
3. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
4. อายุ ปี
5. การศึกษา
☐ ปวช. สาขา
☐ ปวส. สาขา
☐ ปริญญาตรี สาขา
☐ ปริญญาโท สาขา
☐ ปริญญาเอก สาขา
☐ อื่นๆ (ระบุ)
6. ประสบการณ์ในการทำงานด้านการผลิต/ เขียนบท (ระบุ)
 - 1) บริษัท ตำแหน่ง
รายการ ระยะเวลาการทำงาน ปี
 - 2) บริษัท ตำแหน่ง
รายการ ระยะเวลาการทำงาน ปี
 - 3) บริษัท ตำแหน่ง
รายการ ระยะเวลาการทำงาน ปี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ

7. ชื่อรายการ
8. คลื่นวิทยุที่ออกอากาศ
☐ FM (ระบุคลื่นความถี่) MHz
☐ AM (ระบุคลื่นความถี่) MHz
9. อายุของรายการ นับตั้งแต่เริ่มออกอากาศ ปี เดือน

10. วัตถุประสงค์ของรายการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ ให้ความรู้ด้านสุขภาพกาย
- ☐ ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต
- ☐ ให้ความรู้ด้านสุขภาพความงาม
- ☐ ให้ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ
- ☐ เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว
- ☐ แนะนำสินค้าและบริการ
- ☐ ประชาสัมพันธ์โครงการ/ หน่วยงานด้านสาธารณสุข
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

11. กลุ่มเป้าหมายของรายการ

- ☐ กลุ่มแม่และเด็ก
- ☐ กลุ่มคนทำงาน
- ☐ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ☐ ประชาชนทั่วไป
- ☐ กลุ่มเยาวชน
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

12. รูปแบบของรายการ

- ☐ วาไรตี้
- ☐ ละคร
- ☐ สนทนากับแขกรับเชิญ
- ☐ สารคดี
- ☐ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

13. ลักษณะเนื้อหาของรายการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ สุขภาพความงาม (การดูแลใบหน้า, ผิวกาย, ผม, รูปร่าง ฯลฯ)
- ☐ โรคภัยไข้เจ็บ (สาเหตุ, วิธีป้องกัน, การรักษา)
- ☐ สุขภาพจิต
- ☐ สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
- ☐ สุขภาพทางเพศ
- ☐ ประชาสัมพันธ์โครงการ/ หน่วยงานด้านสาธารณสุข
- ☐ แนะนำสินค้า บริการ หรือสถานบริการของผู้สนับสนุนรายการ
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

14. ผู้สนับสนุนรายการ

- ☐ หน่วยงานภาครัฐ (ระบุ)
- ☐ บริษัท/ ห้างร้าน/ ธุรกิจเอกชน (ระบุ)
- ☐ องค์การอิสระ (ระบุ)
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

15. ผู้ดำเนินรายการ

☐ มี ☐ ไม่มี

15.1 จำนวนผู้ดำเนินรายการ (ระบุ) คน

15.2 เพศ

☐ ชาย (ระบุจำนวน) คน

☐ หญิง (ระบุจำนวน) คน

15.3 รายชื่อผู้ดำเนินรายการ

1).....

2).....

3).....

4).....

15.4 อาชีพของผู้ดำเนินรายการ

☐ ดารา / นักร้อง / นักแสดง

☐ เกษตรกร

☐ พิธีกร / ผู้ดำเนินรายการ

☐ อื่นๆ (ระบุ)

☐ แพทย์

ส่วนที่ 3 กระบวนการคัดเลือกเนื้อหาและการผลิตรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ

16. หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกประเด็นหรือเนื้อหาที่จะนำเสนอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ตามความต้องการและความสนใจของประชาชน

☐ ตามนโยบายของทางสถานี

☐ ตามความต้องการของทีมงานและผู้เขียนบท

☐ ตามกรอบที่ผู้สนับสนุนรายการกำหนด

☐ อื่นๆ (ระบุ)

17. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการเขียนบทรายการสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ค้นคว้าจากห้องสมุด

☐ ค้นคว้าจากอินเทอร์เน็ต

☐ ค้นคว้าจากหนังสือหรือบทความเกี่ยวกับสุขภาพ

☐ สอบถามผู้เชี่ยวชาญ

☐ ได้รับข้อมูลจากผู้สนับสนุนรายการ

☐ ได้รับข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐ

☐ อื่นๆ (ระบุ)

18. การตรวจทานเนื้อหาของบทหรือเนื้อหารายการก่อนถ่ายทำหรือออกอากาศ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ ผู้เขียนบทเป็นผู้ตรวจทานเนื้อหาด้วยตนเอง
- ☐ ผู้ผลิตเป็นผู้ตรวจทานเนื้อหา
- ☐ ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจทานเนื้อหา
- ☐ หน่วยงานผู้สนับสนุนรายการเป็นผู้ตรวจทานเนื้อหา
- ☐ ทางสถานีเป็นผู้ตรวจทานเนื้อหา
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

19. หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ดำเนินการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ เป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง
- ☐ มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ
- ☐ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องสาธารณสุข
- ☐ มีทักษะในการดำเนินรายการและทักษะในการสื่อสารกับผู้ฟัง
- ☐ คัดเลือกตามความต้องการของผู้สนับสนุนรายการ
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

20. อุปสรรคในการผลิต/ เขียนบทรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ

- ☐ มีอุปสรรค เนื่องจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - ☐ มีแหล่งข้อมูลและเนื้อหาด้านสุขภาพไม่เพียงพอ
 - ☐ มีเวลาจำกัดในการผลิต/ เขียนบท
 - ☐ เนื้อหาด้านสุขภาพเป็นเรื่องวิชาการซึ่งสื่อสารได้ยาก
 - ☐ เนื้อหาในการนำเสนอต้องอยู่ในกรอบที่ผู้สนับสนุนรายการกำหนด
 - ☐ เนื้อหาในการนำเสนอต้องอยู่ในกรอบที่ทางสถานีกำหนด
 - ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
- ☐ ไม่มีอุปสรรค เนื่องจาก

21. ปัญหาอื่นๆ ที่พบ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4 แนวทางการส่งเสริมและพัฒนานักสื่อสารข้อมูลรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ

22. ในฐานะนักสื่อสารข้อมูลรายการด้านสุขภาพไปสู่ประชาชน ท่านมีลักษณะใดดังต่อไปนี้
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ มีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี
- ☐ สนใจค้นคว้าหาความรู้ด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ
- ☐ เคยได้รับการอบรมด้านการสาธารณสุข
- ☐ มีประสบการณ์ในการผลิต/ เขียนบทรายการด้านสุขภาพ
- ☐ มีประสบการณ์ในการผลิต/ เขียนบทรายการด้านอื่นๆ มาก่อน
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)

23. คุณลักษณะที่ดีของนักสื่อสารข้อมูลรายการด้านสุขภาพในความเห็นของท่านควรเป็นเช่นไร

.....
.....
.....

24. ในฐานะนักสื่อสารข้อมูลรายการด้านสุขภาพ ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานใดหรือไม่ อย่างไร

- ☐ ได้รับความช่วยเหลือด้าน.....
จากหน่วยงาน.....
- ☐ ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือ เนื่องจาก

25. ในการผลิตรายการที่มีเนื้อหาด้านสุขภาพ ท่านต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐในด้านใดต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ การฝึกอบรมความรู้ด้านสาธารณสุข
- ☐ การฝึกอบรมความรู้ด้านการเขียนบทจากนักวิชาการ
- ☐ จัดทำฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข เพื่อความสะดวกในการติดต่อค้นหา
- ☐ จัดสัมมนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างตัวแทนผู้ผลิตรายการเพื่อสุขภาพ
- ☐ จัดให้มีหน่วยงานบริการข้อมูลข่าวสารเพื่อรองรับความต้องการของสื่อมวลชนโดยเฉพาะ
- ☐ อื่นๆ (ระบุ)
- ☐ ไม่ต้องการความช่วยเหลือ เนื่องจาก

ส่วนที่ 5 แนวทางการส่งเสริมและพัฒนารายการเพื่อสุขภาพ

26. ความคิดเห็นต่อรายการเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศในปัจจุบัน

26.1 ด้านปริมาณ

- ☐ มีมากเกินไป ควรปรับปรุงให้มีน้อยลง
- ☐ มีน้อยเกินไป ควรปรับปรุงให้มีเพิ่มขึ้น
- ☐ เหมาะสมดีแล้ว

26.2 ด้านเนื้อหา

- ☐ เหมาะสมดีแล้ว เนื่องจาก
-
- ☐ ควรปรับปรุง เนื่องจาก
-

26.3 ด้านคุณภาพ

- ☐ เหมาะสมดีแล้ว เนื่องจาก
-
- ☐ ควรปรับปรุง เนื่องจาก
-

27. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงรูปแบบและเนื้อหารายการเพื่อสุขภาพ

.....

.....

.....

28. ลักษณะรูปแบบและเนื้อหารายการเพื่อสุขภาพที่ดีในความเห็นของท่าน

.....

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์ผู้จัดการผังรายการวิทยุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้จัดการผังรายการ

1. ชื่อ นามสกุล
2. ตำแหน่ง / ความรับผิดชอบ
.....
.....
3. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
4. อายุ ปี
5. การศึกษา
☐ ปวช. สาขา
☐ ปวส. สาขา
☐ปริญญาตรี สาขา
☐ปริญญาโท สาขา
☐ปริญญาเอก สาขา
☐ อื่นๆ (ระบุ)

ส่วนที่ 1 โครงสร้างการบริหารงานและนโยบายการจัดผังรายการภาพรวม

6. ผู้มีอำนาจในการกำหนดสัดส่วนหรือจัดผังรายการ

- ☐ คณะผู้บริหารสถานี
- ☐ หน่วยงานภาครัฐซึ่งเป็นเจ้าของคลื่น
- ☐ ผู้สนับสนุนรายการ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

7. นโยบายการจัดผังรายการของสถานีเป็นอย่างไร

- ☐ เน้นการให้บริการสาธารณะ
- ☐ เน้นความพึงพอใจของประชาชน
- ☐ เน้นความทันสมัย
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

8. สัดส่วนเนื้อหารายการของสถานี

- ☐ เน้นสาระความรู้ คิดเป็นสัดส่วน (ระบุ)
- ☐ เน้นความบันเทิง คิดเป็นสัดส่วน (ระบุ)
- ☐ อื่น ๆ คิดเป็นสัดส่วน (ระบุ)

9. ข้อใดเป็นปัจจัยในการพิจารณาให้รายการหนึ่งรายการได้้ออกอากาศ (ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ)

- ☐ ผู้ผลิตรายการมีความน่าเชื่อถือ
- ☐ เนื้อหารายการน่าสนใจ และมีประโยชน์ต่อสาธารณะ
- ☐ ความสนับสนุนคั่นเคยของผู้จัดรายการและทางสถานี
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 3 การให้ความสำคัญกับรายการสุขภาพ

10. นโยบายทางสถานีในการนำเสนอรายการเพื่อสุขภาพ

- ☐ ทางสถานีมีนโยบายจัดสรรเวลาสำหรับออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพโดยเฉพาะ
- ☐ ทางสถานีเป็นผู้ผลิตรายการเพื่อสุขภาพ
- ☐ ทางสถานีร่วมมือกับหน่วยงานอื่นผลิตรายการเพื่อสุขภาพ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

11. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้รายการเพื่อสุขภาพได้้ออกอากาศ (ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ)

- ☐ ความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตรายการ
- ☐ ประสบการณ์ของผู้ผลิตรายการ
- ☐ เนื้อหาของรายการน่าสนใจและมีประโยชน์ต่อสาธารณะ
- ☐ ความสนับสนุนคั่นเคยของผู้จัดรายการและทางสถานี
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

12. หลักเกณฑ์ในการจัดสรรเวลาสำหรับรายการเพื่อสุขภาพ

- ☐ จัดให้รายการออกอากาศในวันและเวลาที่มีผู้ฟังจำนวนมาก (prime time)
- ☐ จัดให้รายการออกอากาศตามความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย
- ☐ จัดให้รายการออกอากาศตามความต้องการของบริษัทผู้ผลิตรายการ
- ☐ ขึ้นอยู่กับผู้สนับสนุนรายการ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรายการเพื่อสุขภาพ

13.1 ด้านปริมาณ

- ☐ มีมากเกินไป ควรปรับปรุงให้มีน้อยลง
- ☐ มีน้อยเกินไป ควรปรับปรุงให้มีเพิ่มขึ้น
- ☐ เหมาะสมดีแล้ว

13.2 ด้านเนื้อหา

- ☐ เหมาะสมดีแล้ว เนื่องจาก

.....

.....

- ☐ ควรปรับปรุงเนื่องจาก

.....

.....

13.3 ด้านสุขภาพ

- ☐ เหมาะสมดีแล้ว เนื่องจาก

.....

.....

- ☐ ควรปรับปรุงเนื่องจาก

.....

.....

14. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงรูปแบบและเนื้อหารายการเพื่อสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

15. ลักษณะรูปแบบและเนื้อหารายการเพื่อสุขภาพที่ดีในความคิดเห็นของท่าน

.....

.....

.....

.....

แบบสังเกตประกอบการรับชมโทรทัศน์

1. ชื่อรายการ.....

2. สถานีที่ออกอากาศ

- | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| ☐ ช่อง 3 | ☐ ช่อง 7 | ☐ ช่อง 11 | ☐ UBC |
| ☐ ช่อง 5 | ☐ ช่อง 9 | ☐ ช่อง ITV | |

3. วันที่ออกอากาศ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ วันจันทร์
- ☐ วันอังคาร
- ☐ วันพุธ
- ☐ วันพฤหัสบดี
- ☐ วันศุกร์
- ☐ วันเสาร์
- ☐ วันอาทิตย์

4. ช่วงเวลาที่ออกอากาศ

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ 6.01-9.00 น. | ☐ 15.01-18.00 น. | ☐ 00.01-06.00 น. |
| ☐ 9.01-12.00 น. | ☐ 18.01-21.00 น. | |
| ☐ 12.01-15.00 น. | ☐ 21.01-24.00 น. | |

5. ระยะเวลาทำการนำเสนอเฉพาะเนื้อหาสุขภาพ

- ☐ 1-5 นาที
- ☐ 6-10 นาที
- ☐ 11-15 นาที
- ☐ 16-20 นาที
- ☐ มากกว่า 20 นาที
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

6. วัตถุประสงค์ของรายการ

- () ให้ความรู้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายที่ดี
- () ให้ความรู้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี
- () เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว
- () แนะนำแนวทางการเลี้ยงบุตร
- () แก้ปัญหาทางเพศ
- () มุ่งแนะนำสินค้า และบริการของผู้สนับสนุนรายการ
- () อื่น ๆ ระบุ.....

7. รูปแบบรายการ

- () การสนทนา () สารคดี
- () การสัมภาษณ์ () ละคร
- () วาไรตี้ () อื่น ๆ ระบุ.....

8. วิธีการนำเสนอรายการในช่วงสุขภาพ (เลือกมากกว่า 1 ข้อได้)

- () การรายงานในรูปแบบสารคดี
- () การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
- () การสนทนากับแขกรับเชิญ
- () ผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้ โดยไม่มีผู้ดำเนินรายการซักถาม
- () ตอบจดหมายผู้ชมรายการ
- () การมีส่วนร่วมซักถามและแสดงความคิดเห็นของผู้ชมในห้องส่ง
- () การให้ผู้ชมทางบ้านร่วมโทรศัพท์เข้ามาพูดคุยในรายการ (phone in)
- () การพาไปชมกิจกรรมด้านเสริมสร้างสุขภาพนอกสถานที่
- () ดาราแนะนำเคล็ดลับการดูแลสุขภาพ
- () ละคร
- () การสาธิต
- () การอธิบายโดยใช้ภาพคอมพิวเตอร์กราฟฟิก
- () การสัมภาษณ์ความคิดเห็น (vox pop)
- () อื่น ๆ

9. ผู้ดำเนินรายการ

() มี

() ไม่มี

9.1 จำนวนผู้ดำเนินรายการ

() 1 คน

() 4 คน

() 2 คน

() มากกว่า 4 คน ระบุ.....

() 3 คน

9.2 รายชื่อผู้ดำเนินรายการ

(1.

(2.

(3.

(4.

(5.

(6.

9.3 เพศ

() ชาย จำนวน คน

() หญิง จำนวน คน

9.4 อาชีพ

() ดารา / นักแสดง

() ผู้ประกาศข่าว

() แพทย์

() เกษกร

() อื่น ๆ ระบุ.....

10. ลักษณะรายการ

- () เป็นรายการสุขภาพตลอดทั้งรายการ
- () เนื้อหาสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของรายการ
- () เป็นการโฆษณาสินค้า โดยใช้ประเด็นด้านสุขภาพในการนำเสนอ
- () อื่น ๆ ระบุ.....

11. เนื้อหาด้านสุขภาพที่นำเสนอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () สุขภาพความงาม (การดูแลใบหน้า, ผิวกาย , ผม , รูปร่าง ฯลฯ)
- () โรคภัยไข้เจ็บ (สาเหตุ , วิธีป้องกันโรค , การรักษา)
- () สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
- () สุขภาพทางเพศ
- () สุขภาพจิต
- () การประชาสัมพันธ์โครงการ / หน่วยงานด้านสาธารณสุข
- () อื่น ๆ ระบุ.....

.....

12. ผู้สนับสนุนรายการ

- () หน่วยงานภาครัฐ ระบุ.....
- () บริษัท / ห้างร้าน / ธุรกิจเอกชน ระบุ.....
- () องค์กรอิสระ ระบุ.....
- () อื่น ๆ ระบุ.....

13. บริษัทผู้ผลิตรายการ

.....

14. เบอร์โทรศัพท์บริษัทผู้ผลิตรายการ

.....

แบบสัมภาษณ์ ผู้เขียนบทรายการสุขภาพโทรทัศน์

ตอนที่ 1 สถานภาพผู้เขียนบท

1. ชื่อ
2. ตำแหน่ง.....
3. ระยะเวลาที่อยู่ในตำแหน่ง.....
4. ท่านทำหน้าที่เขียนบทด้านสุขภาพสำหรับรายการนี้ เป็นระยะเวลานานเท่าใด
 - () น้อยกว่า 6 เดือน
 - () 6 เดือน – 1 ปี
 - () 1 ปีขึ้นไป -3 ปี
 - () 3 ปีขึ้นไป -5 ปี
 - () 5 ปีขึ้นไป ระบุ
5. นอกเหนือจากการเขียนบทโทรทัศน์ ท่านต้องรับผิดชอบงานลักษณะใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - () ติดต่อประสานงานแขกรับเชิญ
 - () ควบคุมการผลิต
 - () ตัดต่อ
 - () ผู้ดำเนินรายการ
 - () อื่นๆ ระบุ
6. เพศ
 - () ชาย
 - () หญิง

7. อายุ

- () ต่ำกว่า 20 ปี
() 21 - 30 ปี
() 31 - 40 ปี
() 41 - 50 ปี
() มากกว่า 50 ปี

8. การศึกษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ปวช. สาขา
() ปวส. สาขา
() ปริญญาตรี สาขา
() ปริญญาโท สาขา
() ปริญญาเอก สาขา
() อื่นๆ (ระบุ)

9. ประสบการณ์การทำงาน ก่อนมารับผิดชอบงานในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () เคยเขียนบทรายการโทรทัศน์ด้านสุขภาพมาก่อน ระยะเวลา
.....
() เคยเขียนบทรายการโทรทัศน์บ้างแต่ไม่เกี่ยวข้องรับรายการสุขภาพ ระยะเวลา
.....
() ไม่มีประสบการณ์ด้านการเขียนบทใดๆ มาก่อน แต่ยังคงทำงานด้านการผลิต
สื่อโทรทัศน์ ระยะเวลา
.....
() เคยทำงานด้านสาธารณสุข ระยะเวลา
.....
อื่นๆ ระบุ
.....
.....

ตอนที่ 2 กระบวนการคัดเลือกเนื้อหา และการเขียนบท (การแปลงข้อมูลข่าวสาร)

10. ชื่อรายการ

11. ระยะเวลาของรายการตั้งแต่เริ่มออกอากาศจนปัจจุบัน

() น้อยกว่า 6 เดือน ระบุ ปี

() 6 เดือน – 1 ปี

() 1 ปีขึ้นไป -3 ปี

() 3 ปีขึ้นไป – 5 ปี

() 5 ปีขึ้นไป ระบุ ปี

12. จุดประสงค์ของบริษัทผู้ผลิตในการผลิตรายการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() ให้ความรู้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางกายที่ดี

() ให้ความรู้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตที่ดี

() เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว

() แนะนำแนวทางการเลี้ยงดูบุตร

() แก้ปัญหาทางเพศ

() มุ่งแนะนำสินค้า และ บริการของผู้สนับสนุนรายการ

() อื่นๆ ระบุ

.....

13. กลุ่มเป้าหมายของรายการ

() แม่และเด็ก

() เด็กวัยรุ่น

() คนวัยทำงาน

() คนสูงอายุ

() อื่นๆ ระบุ

14. รูปแบบรายการ

- () การสนทนา
- () การสัมภาษณ์
- () วาไรตี้
- () สารคดี
- () ละคร
- () อื่นๆ ระบุ

15. สาเหตุที่เลือกรูปแบบรายการในข้อ 14 (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ประชาชนได้สาระความรู้หลากหลาย
- () เป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายรายการ
- () ทำให้เนื้อหาด้านสุขภาพเข้าใจได้ง่ายขึ้น
- () ทีมงานมีความเชี่ยวชาญในการผลิตรูปแบบนี้
- () ผู้สนับสนุนรายการกำหนดให้ผลิตในรูปแบบดังกล่าว
- () อื่นๆ ระบุ

16. การคัดเลือกประเด็นที่จะนำเสนอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () คัดจากประเด็นที่กำลังอยู่ในความสนใจของประชาชนโดยรวม
- () เลือกตามกรอบที่ผู้สนับสนุนรายการกำหนด
- () เลือกตามความต้องการของทีมงานที่ลงความเห็นว่าเป็นเหมาะสม
- () เลือกตามความต้องการของสถานีที่ออกอากาศ
- () เลือกตามที่ประชาชนบางกลุ่มเขียนจดหมายแนะนำหรือติดต่อกับทางทีมงาน
- () อื่นๆ ระบุ

17.บทรายการโทรทัศน์ของท่านมีลักษณะเช่นใด

- () บทแบบสมบูรณ์
- () บทอย่างคร่าวๆ ผู้กำกับรายการสามารถดัดแปลงได้ตามความเหมาะสม
- () อื่นๆ ระบุ

18. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการเขียนบท (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () สอบถามผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข
- () ได้รับข้อมูลจากผู้สนับสนุนรายการ
- () ได้รับข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐ
- () ค้นคว้าจากสื่ออินเทอร์เน็ต
- () ค้นคว้าจากหนังสือด้านสุขภาพ
- () อื่นๆ ระบุ

19. บุคคลใดต่อไปนี้มีส่วนกำหนดเนื้อหาด้านสุขภาพที่จะนำเสนอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ผู้สนับสนุนรายการ
- () ผู้บริหารสถานีโทรทัศน์ที่ออกอากาศ
- () ผู้บริหารบริษัทผลิตรายการโทรทัศน์ที่ท่านทำงานอยู่
- () ประชาชนที่ติดต่อกับทีมงานผ่านทางจดหมาย โทรศัพท์ อีเมลล์
- () ทีมงานฝ่ายผลิตสามารถเลือกเนื้อหาสุขภาพได้อย่างอิสระ
- () อื่นๆ ระบุ

20. เมื่อเขียนบทเสร็จแล้ว ท่านตรวจเช็คความถูกต้องของบทอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () เช็คความถูกต้องของข้อมูลด้วยตนเอง
- () ให้หัวหน้างานตรวจเช็คความถูกต้อง
- () ส่งให้ผู้มีความรู้ด้านสาธารณสุขตรวจ
- () ส่งให้ผู้สนับสนุนรายการตรวจ
- () อื่นๆ ระบุ

21. งบประมาณที่ใช้ในการผลิตรายการได้มาจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() หน่วยงานภาครัฐ ระบุ

.....

() บริษัท / ห้างร้าน / ธุรกิจเอกชน ระบุ

.....

() องค์การอิสระ ระบุ

.....

() อื่นๆ ระบุ

.....

22. เนื้อหาด้านสุขภาพที่รายการของท่านนำเสนอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() สุขภาพความงาม (การดูแลใบหน้า, ผิวกาย, ผม, รูปร่าง ฯลฯ)

() โรคภัยไข้เจ็บ (สาเหตุ, วิธีป้องกัน, การรักษา)

() สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

() สุขภาพทางเพศ

() สุขภาพจิต

() การประชาสัมพันธ์โครงการ / หน่วยงานด้านสาธารณสุข

() อื่นๆ (ระบุ)

23. รายการของท่านมีผู้ดำเนินรายการหรือไม่

() มี ระบุ

.....

.....

.....

.....

() ไม่มี

() อื่นๆ ระบุ

24. (สำหรับรายการที่มีผู้ดำเนินรายการ) สาเหตุที่เลือกบุคคลข้อที่ 23 เป็นผู้ดำเนินรายการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () เป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง
- () มีบุคลิกน่าเชื่อถือ
- () มีความรู้ด้านสาธารณสุข
- () มีทักษะในการดำเนินรายการ และทักษะในการสื่อสารกับผู้ชม
- () อื่นๆ ระบุ

.....

25. สาเหตุที่บริษัทของท่านผลิตรายการเพื่อสุขภาพรายการนี้

- () มีบริษัทอื่นจ้างให้ท่านผลิต ระบุชื่อบริษัทว่าจ้าง

.....เหตุผลที่ว่าจ้างคือ

.....

() บริษัทท่านมีความพร้อมที่จะผลิตรายการแนวสุขภาพ เพราะทีมงานมีความรู้ด้านสาธารณสุข จึงเข้าไปเสนองานกับทางสถานีโทรทัศน์

- () สถานีโทรทัศน์มอบหมายให้บริษัทท่านผลิต
- () ประเด็นด้านสุขภาพกำลังได้รับความสนใจจากประชาชน มีแนวโน้มได้รับความนิยม
- () ประเด็นสุขภาพมีความจำเป็นต่อประชาชนทั่วไป ยินดีผลิตเพื่อเป็นการบริการสังคม
- () อื่นๆ ระบุ

.....

ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค ในการผลิตรายการโทรทัศน์เพื่อสุขภาพ

26. ปัญหาในการเขียนบทรายการเพื่อสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพได้มากพอ
 - () เวลาที่ใช้เขียนบทมีจำกัด
 - () ไม่เข้าใจประเด็น ด้านสุขภาพที่จะนำเสนอเท่าที่ควร
 - () ไม่รู้จะสื่อสารอย่างไรให้ประชาชนเข้าใจประเด็นเนื้อหามากที่สุด
 - () ไม่มีปัญหาด้านการเขียนบทด้านสุขภาพ
 - () อื่น ๆ ระบุ
-

27. หากท่านประสบปัญหาตามข้อ 26 ท่านมีวิธีแก้ไขอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ปรึกษาหัวหน้างาน
 - () ค้นหา หาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆเพิ่มเติม
 - () ปรึกษาผู้ที่มีความรู้ด้านสาธารณสุข
 - () อื่นๆ ระบุ
-

28. ปัญหาในการคัดเลือกประเด็นสุขภาพที่จะนำเสนอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ทีมงานมีความเห็นไม่ตรงกันในการคัดเลือกเนื้อหาเพื่อนำเสนอ
 - () ไม่ทราบว่าควรนำเสนอประเด็นสุขภาพเรื่องใดที่ทำให้ประชาชนสนใจ
 - () มีประเด็นให้เลือกนำเสนอไม่มากนัก เพราะต้องอยู่ในกรอบที่ผู้สนับสนุนรายการกำหนด
 - () อื่นๆ ระบุ.....
-

แบบสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายรายการสถานีโทรทัศน์

ตอนที่ 1 สถานภาพผู้จัดการฝ่ายรายการสถานีโทรทัศน์

1. ชื่อ
2. ตำแหน่ง
3. ระยะเวลาที่อยู่ในตำแหน่ง
4. เพศ
() ชาย () หญิง
5. อายุ
() ต่ำกว่า 20 ปี
() 21 – 30 ปี
() 31 – 40 ปี
() 41 – 50 ปี
() มากกว่า 50 ปี ระบุ ปี
6. การศึกษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() ปวช. สาขา
() ปวส. สาขา
()ปริญญาตรี สาขา
()ปริญญาโท สาขา
()ปริญญาเอก สาขา
() อื่น ๆ ระบุ

ตอนที่ 2 โครงสร้างการบริหารงาน และนโยบายการจัดผังรายการในภาพรวม

7. ผู้มีอำนาจในการกำหนดผังรายการ

- () คณะผู้บริหารสถานี
- () หน่วยงานภาครัฐที่ให้สัมปทานคลื่น
- () อื่น ๆ ระบุ
-

8. โครงสร้างการบริหารงาน

.....

.....

.....

.....

.....

9. นโยบายการจัดผังของทางสถานีเป็นอย่างไร

- () เน้นความพึงพอใจของประชาชน
- () เน้นการให้บริการสาธารณะ
- () เน้นการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมไทย
- () เน้นความทันสมัย จับใจ ทันโลก
- () อื่น ๆ ระบุ
-

10. สัดส่วนเนื้อหารายการของสถานี

- () เน้นสาระความรู้มากกว่าความบันเทิง สัดส่วน
- () เน้นความบันเทิงมากกว่าสาระความรู้ สัดส่วน
- () สัดส่วนความบันเทิงเท่ากับสาระความรู้
- () อื่น ๆ ระบุ
-

11. ความถี่ของการปรับผังรายการ

- () ทุก 3 เดือน
- () ทุก 6 เดือน
- () ทุกปี
- () ไม่มีระยะเวลาที่แน่นอน
- () อื่น ๆ ระบุ
-

12. เหตุผลของการปรับผังรายการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ต้องการให้รายการทันสมัย
- () เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน
- () เพื่อให้รายการมีความหลากหลายยิ่งขึ้น
- () ปรับผังรายการเพื่อแข่งขันกับสถานีโทรทัศน์ช่องอื่น
- () อื่น ๆ ระบุ
-

13. การพิจารณาให้รายการหนึ่งออกอากาศ ต้องคำนึงถึงปัจจัยใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ผู้ผลิตรายการมีความน่าเชื่อถือ
- () พิจารณาจากเนื้อหาที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ชม
- () ความคุ้นเคยกันระหว่างผู้ผลิตรายการกับทางสถานี
- () อื่น ๆ ระบุ

ตอนที่ 3 รายการเพื่อสุขภาพ

14. ทางสถานีใช้หลักเกณฑ์ใด ในการพิจารณาให้รายการสุขภาพออกอากาศ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () บริษัทนั้นมีประสบการณ์การผลิตรายการสุขภาพมาก่อน
- () บริษัทผู้ผลิตมีความน่าเชื่อถือ แม้จะไม่เคยผลิตรายการด้านสุขภาพมาก่อน
- () วิธีการนำเสนอ และเนื้อหารายการด้านสุขภาพน่าสนใจ
- () เป็นรายการที่เน้นการให้สาระความรู้มากกว่าการโฆษณาสินค้า

- () เป็นรายการที่หน่วยงานภาครัฐให้การสนับสนุน
- () ความคุ้นเคยกันระหว่างผู้ผลิตรายการกับคณะผู้บริหารสถานี
- () อื่น ๆ ระบุ
-

15. ทางสถานีมีหลักการจัดผังรายการเพื่อสุขภาพอย่างไร

- () จัดให้รายการออกอากาศในวันและเวลาที่ประชาชนทุกเพศวัยสามารถรับชมได้
- () จัดให้รายการออกอากาศสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่ม
- () จัดให้รายการออกอากาศในช่วงที่ทางสถานีกำหนดไว้แล้วว่าเป็นช่วงสุขภาพ
- () พิจารณาตามคำขอของบริษัทผู้ผลิตรายการ
- () ขึ้นอยู่กับงบประมาณที่บริษัทผู้ผลิตสามารถจ่ายได้ เพื่อซื้อช่วงเวลาการออกอากาศ
- () อื่น ๆ ระบุ
-

16. ทางสถานีให้ความสำคัญกับรายการสุขภาพอย่างไรบ้าง

- () มีการกำหนดนโยบายให้เป็นช่วงเวลาออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพโดยเฉพาะ
- () ทางสถานีผลิตรายการเพื่อสุขภาพเอง
- () หากบริษัทผู้ผลิตรายการได้นำเสนอรายการเพื่อสุขภาพ จะได้รับการพิจารณาให้ออกอากาศเป็นพิเศษ
- () แม้ rating รายการจะไม่ดี แต่ยังคงรายไว้ เพื่อเป็นการบริการประชาชน
- () อื่น ๆ ระบุ
-

17. ท่านคิดว่า รายการสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีนี้เป็นอย่างไร

- () มีความเหมาะสมแล้วทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพของรายการ
- () ในส่วนของปริมาณมีความเหมาะสม แต่ควรปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้น
- () รายการยังมีปริมาณน้อยเกินไป แต่คุณภาพรายการดีอยู่แล้ว
- () อื่น ๆ ระบุ
-

18. ทางสถานีมีนโยบายเพิ่มปริมาณรายการเพื่อสุขภาพให้มากขึ้นหรือไม่

- () ไม่มีนโยบายให้ปรับเพิ่ม เพราะ
- () มีนโยบายให้ปรับเพิ่ม เป็นสัดส่วน

19. ท่านคิดว่า รายการสุขภาพทางโทรทัศน์มุ่งเน้นการโฆษณาสินค้าและบริการมากเกินไปหรือไม่

- () ไม่มากเกินไป
- () พอดี
- () มากเกินไป
- () อื่น ๆ ระบุ

20. ทางสถานีวางกฎเกณฑ์การโฆษณาแฝงในรายการสุขภาพหรือไม่

- () ไม่วางกฎเกณฑ์ใด ๆ แล้วแต่พิจารณาณของผู้ผลิตรายการ
- () วางกฎเกณฑ์ คือ
- () อื่น ๆ ระบุ

21. คณะผู้บริหารมีส่วนกำหนดทิศทางการผลิตรายการเพื่อสุขภาพหรือไม่

- () ให้อิสระเต็มที่ในการผลิต
- () ไม่มีกรอบข้อบังคับ แต่มีคำแนะนำที่ควรปฏิบัติตาม ในเรื่อง
- () กำหนดกรอบให้บริษัทผู้ผลิตปฏิบัติตาม ในเรื่อง

22. ทางสถานีรับทราบ rating รายการจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () บริษัทสำรวจเรตติ้ง AC Nielsen
- () พิจารณาจากจำนวนสปอนเซอร์ที่ติดต่อซื้อโฆษณา
- () โพลล์สำรวจความคิดเห็นที่ทางสถานีจัดทำขึ้นเอง
- () โพลล์สำรวจความคิดเห็นที่จัดทำโดยสถาบันอื่น ๆ ระบุ
- () ดูกระแสความนิยมของประชาชนจากสื่อต่าง ๆ

- () พิจารณาจากประชาชนที่ติดต่อกับทางสถานีโดยตรงทางจดหมาย โทรศัพท์
- () อื่น ๆ ระบุ

23. rating รายการเพื่อสุขภาพของทางสถานีโดยภาพรวมเป็นอย่างไร

- () อยู่ในเกณฑ์ดี ให้บริษัทนั้นผลิตรายการได้ต่อไป
- () อยู่ในเกณฑ์พอใช้
- () อยู่ในเกณฑ์ไม่ดี แต่ให้คงไว้ เพื่อเป็นการบริการสังคม
- () อยู่ในเกณฑ์ไม่ดี เตรียมปรับรายการออก
- () อื่น ๆ ระบุ

24. รายการสุขภาพรายการใดของสถานี ที่ได้รับความนิยมจากประชาชนสูงสุด

ระบุ

.....

ตอนที่ 4 นโยบายของสถานีด้านการให้ความช่วยเหลือภาครัฐ

25. หน่วยงานภาครัฐเคยเข้ามาขอความช่วยเหลือจากทางสถานี ให้ออกอากาศความรู้ด้านสุขภาพหรือไม่

- () เคย
- () ไม่เคย
- () อื่น ๆ ระบุ

26. ภาครัฐเข้ามาขอความช่วยเหลือในรูปแบบใด

- () ขอให้ช่วยประชาสัมพันธ์เผยแพร่โครงการด้านสาธารณสุข
- () ขอช่วงเวลาการออกอากาศรายการเพื่อสุขภาพ ที่กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุน
- () ขอความร่วมมือกับทางสถานีให้ร่วมกันผลิตรายการเพื่อสุขภาพ
- () อื่น ๆ ระบุ
-

27. หลักเกณฑ์ที่สถานนี้จะให้ความช่วยเหลือภาครัฐ หากมีการร้องขอ

() ช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

() ช่วยเหลือโดยให้ส่วนลดกว่าปกติ คือ

.....

() อื่นๆ ระบุ

.....