

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการศึกษา “การสื่อสารสุขภาพของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย” โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) ผู้ศึกษาได้นำเสนอโดยการแบ่งผลการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แนวคิดในการนำเสนอรายการโทรทัศน์สำหรับการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการผลิตรายการสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยของผู้ผลิตรายการ

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตรายการสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยของผู้ผลิตรายการ

ส่วนที่ 1 แนวคิดในการนำเสนอรายการโทรทัศน์สำหรับการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย

สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย เป็นสถานีโทรทัศน์แห่งใหม่ที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายได้เป็นอย่างดี โดยการนำเสนอรายการต่าง ๆ ที่มีรูปแบบ เนื้อหา วิธีการนำเสนอที่น่าสนใจ และไม่มีการโฆษณาทางธุรกิจปรากฏทั้งทางตรงและทางอ้อมในรายการต่าง ๆ ตลอดจนมีความเป็นกลางไม่เป็นเครื่องมือทางการเมืองของรัฐบาลหรือผู้มีอิทธิพลต่าง ๆ ในการบิดเบือนหรือปกปิดประเด็นต่าง ๆ จึงนับได้ว่าสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย เป็นที่พึ่งทางด้านข้อมูลข่าวสาร และเป็นแหล่งความรู้ที่เป็นประโยชน์สำหรับประชาชน

ในการที่จะเป็นที่พึ่งที่ดีของประชาชนได้นั้น สิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดทิศทางในการบริหารและการดำเนินงานของสถานีฯ คือ นโยบาย สำหรับสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ย่อมมีนโยบายที่มีความแตกต่างจากสถานีโทรทัศน์ช่องอื่น ๆ โดยการเป็นสถานีฯ ในกำกับของรัฐบาลที่ได้รับเงินสนับสนุนจากภาษีที่เก็บจากสุราและบุหรี่ ทำให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างอิสระ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดนโยบายที่มีผลต่อการผลิตรายการโทรทัศน์ที่สร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชน โดยผู้บริหารสถานีฯ เป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการถ่ายทอดนโยบายต่าง ๆ ให้แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบและนำไปปฏิบัติเพื่อให้การสื่อสารสุขภาพเป็น

ทิศทางเดียวกัน ตลอดจนการมอบแนวคิดในการผลิตรายการให้กับผู้ผลิตรายการต่าง ๆ ได้นำไปใช้

1. นโยบายของผู้บริหารสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยในการสื่อสารสุขภาพแก่ประชาชน

ในฐานะที่เป็นสื่อสาธารณะของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยจึงเป็นสถานีฯ หนึ่ง ที่ร่วมแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน ด้วยการให้ความรู้ผ่านรายการสุขภาพอย่างหลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยตนเอง ตามนโยบายของสถานีฯ ที่มุ่งเน้นบริการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนเป็นหลัก ซึ่งประกอบด้วย

1. การพัฒนา (Development)
2. ความทั่วถึง (Universality) และความหลากหลาย (Diversity)
3. ความเชื่อถือ ไว้วางใจได้ (Credibility) และปราศจากประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) ความเป็นอิสระ (Independence) และ ความแตกต่างเฉพาะตัว (Distinctiveness)
4. การมีส่วนร่วม (Participation)

การพัฒนา (Development)

การนำเสนอรายการต่าง ๆ ของสถานีฯ โดยเฉพาะรายการสุขภาพ นอกจากจะต้องยึดถือประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลักแล้ว ยังมีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของประชาชนด้วยการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี อันมีผลต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน ซึ่งเป็นหน้าที่หนึ่งที่สื่อสาธารณะจะต้องให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์อย่างเพียงพอต่อประชาชนในการนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิต จาก การสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เกี่ยวข้องในการถ่ายทอดนโยบายเพื่อให้เกิดรายการสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ พบว่า สถานีฯ ได้มองเห็นถึงปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นเรื่องที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนทุกคน ดังนั้นจึงมีนโยบายในด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยวิธีนำเสนอรายการสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ที่ให้ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมถึงมีการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพและป้องกันก่อนที่จะเกิดความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาสุขภาพที่สามารถทำได้ด้วยตนเองและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการซ่อมแซมสุขภาพที่เสียไป อีกทั้งยังให้ผลดีในด้านการดูแลสุขภาพที่มีความยั่งยืนและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวว่า “สำหรับรายการสุขภาพจริง ๆ แล้วสถานีฯ เราก็มี

นโยบายในการให้ความรู้ในการป้องกันตั้งแต่ต้นทางมากกว่า” (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

การเป็นรายการสุขภาพที่ดีของสถานีฯ นั้น จะต้องช่วยให้ประชาชนรู้จักและป้องกันสุขภาพของตนเองตั้งแต่ยังไม่เจ็บป่วย ด้วยการสร้างตระหนักในด้านสุขภาพก่อนนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการป้องกันตนเองจากความเจ็บป่วย โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า

จริง ๆ แล้วรายการสุขภาพที่ดีต้องเป็นรายการที่ส่งเสริมให้คนไม่ป่วย ก็คือต้องเป็นรายการที่คนดูแล้วไม่จำเป็นต้องไปหาหมอ แต่ถ้าดูแล้วยังไปหาหมอ เหมือนกับเราอาจจะไม่ประสบความสำเร็จในการสร้างความตระหนักในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ การป้องกันตัวเอง ก็เหมือนธงใหญ่ ก็คือว่าส่งเสริมให้คนรู้จักวิธีการป้องกันตัวเอง ตระหนักถึงผลกระทบเรื่องโรคภัยไข้เจ็บแล้วก็ไม่ป่วย หาทางป้องกันตัวเองไม่ให้ป่วยหรือถ้ารู้ว่าป่วยแล้วจะมีการทำให้ตัวเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างไร (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

นอกจากนี้ การพัฒนายังได้หมายความรวมถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้ผลิตรายการทั้งผู้ผลิตรายในของสถานีฯ และผู้ผลิตอิสระต่าง ๆ โดยเฉพาะผู้ผลิตรายเล็กที่ควรได้รับการสนับสนุนทั้งในด้านการเผยแพร่และการพัฒนาความสามารถเพื่อให้เป็นที่ยอมรับ ซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งของสื่อสาธารณะ โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า “เป็นเวทีให้ผู้ผลิตรายเล็กได้มีโอกาสได้นำเสนอผลงาน และพัฒนาศักยภาพในการทำงาน ร่วมกันด้วย การทำงานร่วมกันอันนี้ก็ถือว่าเป็นหัวใจของทีวีสาธารณะด้วยเหมือนกัน” (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

ความทั่วถึง (Universality) และความหลากหลาย (Diversity)

การนำเสนอรายการสุขภาพในฐานะที่เป็นสื่อสาธารณะย่อมหมายถึง ประชาชนทั้งหมดของประเทศสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เหล่านั้นได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่ใช่เป้าหมายของตลาด เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือผู้ด้อยโอกาสต่าง ๆ ซึ่งจะต้องจัดให้มีการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารอย่างเหมาะสมเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการที่แตกต่างของกลุ่มต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีและจะต้องมีปริมาณที่เพียงพอ โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงแนวคตินำเสนอรายการสุขภาพของสถานีฯ ว่า

ทุกรายการเราก็จะมีเป้าหมายมันจะคล้ายกันแต่ว่าแนวความคิด (Concept) รูปแบบรายการมันจะไม่เหมือนกัน มันต้องแตกต่างกัน วิธีการนำเสนอมันจะต้องไม่เหมือนกัน

เพราะว่าจะได้มีความหลากหลายเข้าถึงคนทุกคน ทุกกลุ่ม บางรายการอย่างเช่นคน
 ผู้โรคอาจจะมีความเป็นขำมากหน่อย สถานีนามัยอาจจะดูแล้วสนุก ได้สาระด้วย
 ได้ ความสนุกสนานด้วย แบบว่าไม่เข้ม ไม่เครียดจนเกินไป หรืออย่างขบวนการไร้พุง
 ก็ดูได้ทั้งครอบครัวสบาย ๆ เพชฌฆาตเงียบก็อาจจะเข้มข้นมาเล็กน้อย จากการจำลอง
 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดูแล้วบางคนอาจจะเกิดความเคร่งเครียด (Serious) นะ อะไร
 อย่างนี้คือคุณต้องดูแลตัวเองนะ (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

นอกจากนี้ การนำเสนอรายการสุขภาพต้องมีรูปแบบที่หลากหลายตามความสนใจ
 ของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม จากการศึกษาพบว่า การนำเสนอในรูปแบบรายการเชิงข่าวของ
 รายการคนสู้โรคมีความแตกต่างจากการนำเสนอรายการอื่น ๆ ที่ส่วนใหญ่นำเสนอในรูปแบบ
 รายการสารคดีและสารประโยชน์ ทั้งนี้ผู้บริหารได้มองว่าเรื่องสุขภาพเปรียบเสมือนสถานการณ์
 หนึ่งในการดำเนินชีวิตประจำวันที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกวัน จึงควรมีการติดตามและนำเสนออย่าง
 ใกล้ชิด โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงความแตกต่าง
 ของรายการคนสู้โรคกับรายการอื่น ๆ ว่า

เรามองว่ารายการสุขภาพมันก็เป็นข่าวเหมือนกัน มันมีความเป็นข่าว มันมีเรื่อง
 เทคโนโลยีในการรักษาใหม่ ๆ วิชาการใหม่ ๆ ความรู้ใหม่ ๆ ซึ่งตรงส่วนนี้เราก็มองว่า
 คือเป็นอีกรูปแบบรายการหนึ่งที่เราจะติดตามข่าวหรือความเคลื่อนไหวต่าง ๆ เป็น
 ความก้าวหน้าในการรักษาโรคใช้หวัดใหญ่สองพันเก้า หรือเรื่องมีความเคลื่อนไหว
 ในแวดวงสุขภาพอะไรบ้างที่เราอยากนำมาเสนอ ซึ่งมันก็จะในรูปแบบในเชิงข่าว ซึ่ง
 เราก็มองว่าเป็นอีกรูปแบบหนึ่งคือว่าอย่างรายการอื่น ๆ ก็มีรูปแบบเป็นรายการมันก็จะ
 จะอยู่ในส่วนอื่น ๆ ไป (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

**ความเชื่อถือ ไว้วางใจได้ (Credibility) และปราศจากประโยชน์ทับซ้อน
 (Conflict of Interest)**

การเป็นสื่อสาธารณะของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยมีผลให้บทบาทและการทำหน้าที่
 สื่อมวลชนต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายของสถานีฯ โดยจะต้องมองผู้ชมในฐานะที่เป็น
 ประชาชนไม่ใช่ผู้บริโภคของตลาด ซึ่งการแข่งขันทางธุรกิจสูงในภาวะปัจจุบันทำให้ประชาชนขาด
 แหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและมักตกเป็นเหยื่อจากการให้ข้อมูลที่แฝงผลประโยชน์ในรูปแบบ
 ต่าง ๆ การเป็นสื่อสาธารณะจึงมีบทบาทสำคัญในการเป็นที่พึ่งของประชาชนที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่
 เป็นประโยชน์ มีความน่าเชื่อถือและสามารถไว้วางใจได้ โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว
 สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้อธิบายว่า

ถ้าเป็นรายการทีวีทั่วไปก็จะมีลงโฆษณาทางโทรทัศน์ (Tie in) สินค้าเยอะมาก คนทั่วไปก็จะแยกไม่ออกว่าอันไหนคือการโฆษณาแฝงในรายการ หรือความจริงที่ต้องการบอกกับประชาชน เพราะฉะนั้นเราจึงมีความรู้สึกว่าเขาในฐานะที่เป็นทีวีสาธารณะ ซึ่งเราปลอดจากเรื่องโฆษณานั้นก็หมายความว่า เรื่องที่เราพูดในรายการมันก็จะมีความจริง คือมันจะเป็นข้อมูลจริงจากผู้ป่วย จากหมอ โดยที่เรามั่นใจว่าเราไม่ได้มีการโฆษณาแฝงในรายการสุขภาพเป็นจำนวนมากที่ปรากฏในสื่ออื่น ๆ เพราะว่าทุกรายการหลาย ๆ รายการเขาจะอยู่ได้ด้วยโฆษณา เขาจึงต้องมีลงโฆษณาในรายการ เพราะฉะนั้นเมื่อเรามีแนวคิดแบบนี้ แนวคิดที่จะผลิตรายการด้านสุขภาพที่ไม่โฆษณาสินค้า และให้ข้อมูลจริง ๆ กับประชาชน และที่สำคัญต้องเป็นรายการที่สนุก (บุตวรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

ความเป็นอิสระ (Independence) และความแตกต่างเฉพาะตัว (Distinctiveness)

การนำเสนอข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยจะต้องมีความเป็นกลาง มีอิสระ และปราศจากการถูกแทรกแซงหรือครอบงำจากการเมืองหรือธุรกิจต่าง ๆ ในการแสวงหาผลประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม สถานีฯ จึงสามารถทำหน้าที่ในฐานะสื่อมวลชนในการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างตรงไปตรงมา สามารถติดตามความคืบหน้า หรือตรวจสอบข้อมูลต่าง ๆ อย่างใกล้ชิด โดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก ตลอดจนมีการชี้แนะสังคมในทางที่ถูกที่ควร ซึ่งมีผลต่อการนำเสนอรายการต่าง ๆ รวมถึงรายการสุขภาพของสถานีฯ ที่มีเอกลักษณ์อย่างชัดเจน โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวว่า

ที่เราเป็นสื่อสาธารณะเราปลอดจากการแทรกแซงทางการเมืองด้วยแต่ถ้าจริง ๆ นโยบายทางการเมืองหรือนโยบายอะไรที่เป็นประโยชน์กับประชาชน เราเหมือนคนเดินสารเพื่อที่จะให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล หรือโรคภัยไข้เจ็บอะไรที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ คุณควรได้รับการดูแลป้องกันอย่างไร ตรงนั้นคือของทางนั้น คือมันเป็นนโยบายของทางกระทรวง ของเราอาจเป็นการสนับสนุน มันไม่ใช่หน้าที่โดยตรง แต่ถ้าอะไรที่เป็นประโยชน์เราก็กทำ (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

จากทัศนะดังกล่าว บุตวรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวเพิ่มเติมในประเด็นของการเป็นสื่อสาธารณะที่ต้องมีการนำเสนออย่างรอบด้านทั้งสองทางว่า “หรือถ้าไม่เป็นประโยชน์ แต่ไม่เป็นผลเสียเราก็กทำ ทำเพื่อที่จะเหมือนกับให้ข้อเสนอแนะ เหมือนกับการตรวจสอบ เป็นเหมือนหน้าที่ที่เราเป็นสื่อมวลชน เราเป็นสื่อสาธารณะ ที่เราไม่ได้ทำตามนโยบายของรัฐทุกอย่าง” (บุตวรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

การมีส่วนร่วม (Participation)

การแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเนื่องจากปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญระดับประเทศ รวมทั้งสื่อมวลชนที่ต้องทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการประสานสังคมในส่วนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกันอย่างเป็นระบบ ตลอดจนการนำเสนอข้อเท็จจริงที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมผ่านรายการสุขภาพต่าง ๆ ซึ่งเป็นหน้าที่ที่สำคัญอย่างหนึ่งในการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของสื่อสาธารณะ โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้ความเห็นว่า

ก็มันต้องทำกันหลายส่วน ในส่วนของนโยบายมันก็มีในส่วนของเรา ที่เราเป็นสื่อมวลชนเราก็ทำหน้าที่สื่อมวลชนในการที่จะนำเสนอความเคลื่อนไหวในแวดวงสาธารณสุข นำเสนอให้เห็นเรื่องของเทคโนโลยีในการรักษา ความก้าวหน้าทางการแพทย์ แล้วก็ การดูแลตัวเองของผู้ป่วยหรือแม้กระทั่งผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย หรือว่าผลกระทบจากนโยบายต่าง ๆ ที่ออกมาที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน ซึ่งตรงส่วนนี้มันเป็นภารกิจของเรา ทีวีสาธารณะที่เราเป็นสื่อมวลชนเราก็ต้องการที่จะนำเสนอความจริง ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับคนในสังคม แล้วเราก็มองเรื่องสุขภาพเป็นเรื่อง ใกล้ตัว เป็นเรื่องที่จะรณรงค์และสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นกับคนในสังคม (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

นอกจากนี้ สถานีฯ ยังเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนารายการต่าง ๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการในการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เหล่านั้นมากยิ่งขึ้น โดยมีการจัดตั้งศูนย์เพื่อนทีวีไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานภายในของสถานีฯ เพื่อการสื่อสารโดยตรงระหว่างผู้ชมกับสถานีฯ โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงข้อมูลเหล่านี้ว่า

จริง ๆ ทุกรายการที่เป็นของทีวีไทยนี้ เรามีศูนย์เพื่อนทีวีไทยที่รับข้อเสนอแนะติชมทุกรายการ มันก็มีเว็บไซต์เชื่อม (Link) เข้ามา แต่ถ้าสมมติคุณไม่มีคอมพิวเตอร์หรือว่าอะไรนี้ก็สามารถโทรศัพท์ ก็จะมีศูนย์รับโทรศัพท์ (Call Center) ที่เขาจะรับและรวบรวมข้อมูล คำติคำชม ทุกรายการก็ต้องมีการพัฒนาเพื่อต้องตอบโจทย์ (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

2. แนวคิดในการจัดรายการสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย

การจัดรายการสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในการตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพอย่างถูกวิธี ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดรายการ ไม่ว่าจะเป็นผู้อำนวยการฝ่ายรายการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจนคณะกรรมการของสถานีฯ ต่างเป็นบุคคลสำคัญในการวางกลยุทธ์ในการกำหนดทิศทางการนำเสนอ โดยเฉพาะรายการสุขภาพที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนมากขึ้น ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การจัดรายการสุขภาพรายการประสบความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดรายการต้องคำนึงถึงก็คือ

1. นโยบายการเป็นสื่อสาธารณะ
2. เงื่อนไขการสัมปทานและงบประมาณ กฎ ระเบียบ
3. ข้อบังคับ และขั้นตอนในการจัดรายการสุขภาพ

นโยบายการเป็นสื่อสาธารณะ

แนวคิดสำคัญที่มีผลต่อการจัดรายการที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องคำนึงถึงเป็นอันดับแรก นั่นคือ นโยบายการเป็นสื่อสาธารณะที่ได้รับจากผู้บริหารสถานีฯ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการจัดรายการสุขภาพให้เกิดประโยชน์ต่อสาธารณะอันเป็นเป้าหมายสูงสุดของสถานีฯ จากการศึกษาพบว่า การจัดรายการต่าง ๆ รวมทั้งรายการสุขภาพจะต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายในการเป็นสื่อสาธารณะที่สามารถให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง และมีความหลากหลาย อีกทั้งยังต้องให้ความร่วมมือกับเครือข่ายหรือองค์กรต่าง ๆ ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชน โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้รายละเอียดว่า

ที่จริงมันต้องสนองถึงกลุ่มเป้าหมายผู้ชมให้มากที่สุด จริง ๆ ในการจัดรายการมันก็ต้องมีการวิเคราะห์ถึงอัตราความนิยมของผู้ชม (Rating) ด้วยอันนี้ก็สำคัญ ช่วงไหนใครดู อย่างไร มันเป็นยุทธศาสตร์อย่างหนึ่งให้มันตอบสนองผู้ชมให้ได้มากที่สุด แล้วให้ถึงทุกกลุ่มมากที่สุดจริง ๆ ภาระของทีวีไทยไม่รู้จะพูดอย่างไร มันกว้างใหญ่ มันไม่ใช่ตอบสนองแค่เป้าหมายได้ของสถานี ทำอย่างไรให้ถึงครอบคลุมทุกกลุ่ม ถ้าสมมติอ่านจากพระราชบัญญัติแล้วจะเห็นว่าเราต้องส่งเสริมการเรียนรู้ ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม เรื่องสังคมโลก หลากเรื่องต้องตอบสนองในสิ่งที่ผู้ชมให้ได้รับมากที่สุด รวมถึงความร่วมมือระหว่างองค์กรหรือเครือข่ายต้องมีความเชื่อมโยงกัน อย่างสมมติไม่ว่าจะเป็น

การทำรายการหรือว่าจะไร เราต้องมีพันธมิตรไปแตะมือกันไม่ใช่ต่างไปทำ ต้องมีการระดมแล้วร่วมมือกัน (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

เงื่อนไขการสัมปทานและงบประมาณ

จากเงื่อนไขในการสัมปทานและแหล่งที่มาของงบประมาณในการสนับสนุนกิจการของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยมีผลให้การจัดรายการต่าง ๆ รวมถึงรายการสุขภาพจะต้องสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 โดยมีเงื่อนไขในการกำหนดสัดส่วนในการนำเสนอต่าง ๆ ดังนี้ รายการข่าวสี่สิบเปอร์เซ็นต์ รายการสารคดีสามสิบเปอร์เซ็นต์ รายการสารประโยชน์สิบสองเปอร์เซ็นต์ รายการเด็กและเยาวชนเจ็ดเปอร์เซ็นต์ รายการสาระบันเทิงหกเปอร์เซ็นต์ รายการเชิงข่าวและวิเคราะห์ข่าวห้าเปอร์เซ็นต์ นอกจากนี้การได้รับงบประมาณสนับสนุนกิจการจากภาษีที่เก็บจากสุราและบุหรี่ทำให้สถานีมีงบประมาณในการบริหารจัดการที่แน่นอน เป็นผลให้สามารถจัดรายการที่มีคุณภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ตามสัดส่วนที่กำหนดได้เป็นอย่างดีโดยเฉพาะรายการเด็กที่ไม่เป็นที่นิยมของภาคธุรกิจ โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า

การที่เราได้รับงบประมาณสนับสนุนตรงนี้มากก็ทำให้เราดำเนินรายการโดยเพื่อประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลักได้จริง ๆ โดยที่ไม่ต้องคิดถึงเป้าประสงค์ด้านการตลาดหรือผลประโยชน์ทางธุรกิจ (Commercial) มันก็มีอิสระในการทำงาน สมมติอย่างที่เราเรียน นอกจากรายการอย่างช่วงต้นที่เรียนให้ทราบ อย่างรายการเด็ก เนื่องจากช่องอื่น ๆ จะมีน้อย มันไปผูกกับการตลาด (Marketing) ช่องของเราไม่ต้องคำนึงถึงทำรายการนี้แล้วจะมีผู้สนับสนุนรายการ (Sponsor) หรือไม่ เพราะฉะนั้นจะเห็นได้ว่ารายการดี ๆ บางทีไม่มีผู้สนับสนุนรายการที่จะสนับสนุน เพราะฉะนั้นตรงนี้ทำให้เรามีอิสระในการทำงาน ผลิตงานที่เป็นประโยชน์โดยไม่ต้องคำนึงถึงในเรื่องของโฆษณาที่จะต้องเข้ามาเป็นตัวแปร (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

นอกจากนี้ บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยยังกล่าวเสริมในด้านข้อดีของแหล่งที่มาของงบประมาณที่เอื้อต่อการผลิตรายการที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริงว่า

จากการที่เราได้งบประมาณจากตรงส่วนนั้นมา เพื่อให้เราทำรายการไม่ว่าจะเป็นรายการไหนก็ตาม โดยเฉพาะรายการสุขภาพนี้จะเห็นได้ชัด ก็คือมันปลอดจากการแทรกแซงจากผู้สนับสนุนรายการ (Sponsor) จากการเมือง แล้วมันก็นำไปสู่ ความน่าเชื่อถือของข้อมูล ซึ่งตรงนี้เราก็สามารถพูดได้อย่างเต็มปากเต็มคำว่ารายการของเราเป็นรายการที่เป็นประโยชน์ (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

กฎระเบียบ และข้อบังคับ

นอกจากนโยบายของสถานีฯ เจ็อนไซการสัมปทาน และแหล่งงบประมาณ ที่มีผลต่อการจัดรายการสุขภาพ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดรายการสุขภาพ ยังต้องคำนึงถึงกฎ ระเบียบ และข้อบังคับต่าง ๆ ที่ต้องยึดถืออย่างเคร่งครัด เพื่อให้การนำเสนอรายการต่าง ๆ มีความถูกต้อง และชอบด้วยกฎหมาย โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการจัดรายการว่า

การทำงานนี้เราก็มีเรื่องกฎกระทรวงซึ่งเราต้องปฏิบัติตามอยู่แล้วอย่างที่โฆษณาหรือเหล้าก่อนสี่ทุ่มโฆษณาไม่ได้ อันนี้มันก็เป็นมาตรฐานทั่ว ๆ ไปอยู่แล้วที่เราต้องปฏิบัติตามอยู่แล้ว เรื่องสถาบัน ความมั่นคง พระมหากษัตริย์ หรือสิ่งเหล่านี้ที่เราต้องปฏิบัติตามมันก็จะมีส่วนของเอกสารที่เราต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวง (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

นอกจากกฎกระทรวงที่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดรายการต้องที่ยึดถืออย่างเคร่งครัดแล้ว ยังประกอบด้วยกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสถานีฯ นั่นก็คือ พระราชบัญญัติทั้งสองฉบับไม่ว่าจะเป็นพระราชบัญญัติประกอบกิจการกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 โดยพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับยังมีข้อบังคับในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้แก่ จริยธรรมของกรรมการ ผู้บริหาร และพนักงาน พ.ศ. 2551 จริยธรรมของวิชาชีพเกี่ยวกับการผลิตและการเผยแพร่รายการ พ.ศ. 2552 และแนวทางปฏิบัติเพื่อธำรงจริยธรรมวิชาชีพการผลิต การจัดหา และการเผยแพร่รายการ ซึ่งข้อบังคับเหล่านี้จะเป็นกรอบในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้เกิดความถูกต้องและเหมาะสมในการนำเสนอรายการสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเครื่องมือของภาคธุรกิจได้ง่าย ทั้งนี้ บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้ข้อมูลว่า

เราก็มีคู่มือจริยธรรมอยู่ด้วย จริยธรรมของสถานีฯ ซึ่งเหมือนจะเป็นคัมภีร์ เป็นกรอบในการที่จะควบคุมผู้ผลิตหรือแม้แต่เป็นการควบคุมการทำงานของเจ้าหน้าที่ของเราเอง ในการที่จะควบคุมว่า สารของการผลิตที่สำคัญอย่างเช่นว่า คุณจะต้องไม่ไปรับสินเงินจากสินค้าพวกโฆษณาแฝง (Tie in) เข้ามาในรายการ หรือมีวิธีการโฆษณาสินค้าในรายการ เพราะว่าอย่างรายการสุขภาพนี้มันจะล่อแหลมต่อสินค้าบางประเภทเข้า อาหารเสริม โรงพยาบาล ยาตัวใหม่ ๆ เครื่องมืออุปกรณ์ ซึ่งส่วนนี้มันเป็นส่วนที่สามารถโฆษณาแฝงได้หมด นั่นก็หมายความว่า เป็นกฎที่ต้องให้ผู้ผลิตได้ตระหนักว่ามันไม่สอดคล้องกับทางสถานี มันไม่ใช่นโยบายของเราที่จะนำเสนอเรื่องแบบนั้น เพราะว่ามันอันตราย (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

ขั้นตอนในการจัดรายการสุขภาพ

1. การคัดเลือกรายการ

ในการคัดเลือกรายการต่าง ๆ รวมทั้งรายการสุขภาพที่ผู้ผลิตอิสระได้เสนอเข้ารับ การพิจารณาออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยจากคณะกรรมการและผู้เชี่ยวชาญทั้งภายใน และภายนอกสถานีฯ ในกระบวนการพิจารณาอย่างละเอียดนั้น ได้แบ่งรายการออกเป็น 5 ประเภท เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติประกอบกิจการกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่ง ประเทศไทย พ.ศ. 2551 และนอกจากนี้ยังต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายของสถานีฯ โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้รายละเอียดว่า

เมื่อเดือนมิถุนายน เราเพิ่งเปิดประชุมคณะกรรมการ (Commissioning) ไปที่ นานูยศาลาแบ่งรายการออกเป็นทั้งหมด 5 กลุ่ม ออกเป็นรายการละคร ภาพยนตร์ รายการต่างประเทศ รายการเด็กเยาวชน ครอบครัว รายการปิกนิก รายการบันเทิง เพราะฉะนั้นคนที่ส่งมา มันก็ต้องผ่านกระบวนการที่มีผู้พิจารณาเป็นคณะกรรมการ ผู้เชี่ยวชาญจากข้างนอกด้วยเข้ามา เราไม่ได้คัดเอง ที่นี้รายการสดเราก็ให้เขาดูว่า นโยบายของสถานีตามพระราชบัญญัติเป็นอะไร พวกส่งเสริมการเรียนรู้ การทำงาน ด้วยกัน มันก็จะมีอยู่ในนั้น (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

ภายหลังจากที่ได้แบ่งรายการออกเป็น 5 ประเภท ในขั้นตอนต่อไปผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้องในการจัดรายการจะพิจารณาเนื้อหา รูปแบบ และวิธีการนำเสนอ เพื่อคัดเลือกให้ได้ รายการที่มีคุณภาพ มีความสร้างสรรค์ น่าสนใจ มีความเหมาะสมที่จะออกอากาศในฐานะสื่อ สาธารณะและสอดคล้องกับนโยบายของสถานีฯ โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้รายละเอียดเรื่องนี้ว่า

จริง ๆ แล้วคือมาตรฐานในการคัดเลือกรายการมันก็มีรายละเอียดที่แตกต่างกันไป แต่ว่าเรามีมาตรฐานในการคัดเลือกรายการอย่างรายการที่สถานีฯ ผลิตเอง อย่าง คนสู้โรค เราต้องควบคุมให้เป็นไปตามแนวทาง ทิศทางและนโยบายของสถานี ขณะเดียวกันรายการที่มีผู้เสนอเข้ามา นั่นก็หมายความว่า เพื่อที่จะมาขอรับการ สนับสนุนจากเรานั้นก็เป็นภารกิจอย่างหนึ่งของเราที่เราจะส่งเสริมผู้ผลิต นั่นก็ หมายความว่า เขาก็ต้องมาผ่านกระบวนการคือเค้าโครง (Proposal) เข้ามา มาผ่าน คณะกรรมการ คณะกรรมการเห็นด้วยว่ามันน่าสนใจอย่างไร เขาพัฒนารายการส่ง ตัวอย่างรายการ (Demo) เข้ามา มีคุณภาพดีพอที่จะนำเสนอออกอากาศเราถึงจะมี การพิจารณา (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

2. การจัดผังรายการ

- การจัดผังรายการที่ออกอากาศครั้งแรก (First run) หรือในเวลาปกติ

ในการจัดผังการออกอากาศของรายการต่าง ๆ สำหรับการออกอากาศครั้งแรก (First run) หรือในเวลาปกติ นอกจากจะต้องคำนึงนโยบายของสถานี เป็นหลักแล้ว ยังต้องคำนึงถึงความเหมาะสมกับพฤติกรรมการรับชมของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ที่มีความแตกต่างกัน โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้รายละเอียดว่า

การจัดผังรายการ จริง ๆ แล้วทีวีไทยออกอากาศวันละประมาณสิบแปดสิบเก้าชั่วโมง กันก็ต้องมาดูกันว่า ช่วงเช้าจะเป็นใคร เป็นคนที่ต้องไปทำงาน กำลังอาบน้ำ แต่งตัวก็เปิดอาจจะเฉพาะฟัง ช่วงบ่ายเป็นใคร เป็นแม่บ้าน ช่วงเย็นเป็นใคร เป็นเด็กที่เพิ่งกลับมาจากโรงเรียน เรียนหนังสือ มันก็ต้องกำหนด มันก็ต้องรู้ว่าช่วงเวลา (Slot) ที่เราวางนี้มันตอบสนองกับกลุ่มผู้ชมหรือไม่ ก็ต้องมาดูว่าจากความนิยมของผู้ชม (Rating) ประกอบเป็นหลักด้วย (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

- การออกอากาศซ้ำ (Rerun)

สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยเป็นสถานีโทรทัศน์ช่องเดียวที่มีการนำรายการต่าง ๆ มาออกอากาศซ้ำ (Rerun) ซึ่งเป็นผลดีต่อสถานีฯ ในด้านการบริหารงบประมาณในการผลิตรายการได้อย่างคุ้มค่า ที่สามารถครอบคลุมเวลาของกลุ่มเป้าหมายได้กว้างขึ้นทั้งกลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรอง นอกจากนี้ยังเป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับรายการในด้านอัตราความนิยม (Rating) ที่เพิ่มมากขึ้น โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า

ในการออกอากาศซ้ำอย่างรายการเด็กก็จะเป็นเรื่องของหนึ่งกลุ่มผู้ชมที่จะมีการแตกต่างกันออกไป สองในเรื่องของความคุ้มค่า อย่างสมมติรายการที่เราออกไปจะเป็นช่วงเช้า ก็จะมีการออกอากาศซ้ำ (Rerun) อีกทีในช่วงบ่าย กลุ่มคนอาจจะเป็นกลุ่มคนที่จะได้ชมจากตรงนั้น ส่วนหนึ่งว่าคงจะเป็นกลุ่มหนึ่ง ที่กลุ่มผู้ชมในกลุ่มที่แตกต่างกันออกไปที่จะได้รับชมมากขึ้น แล้วในเรื่องของความคุ้มค่าของรายการ รายการแต่ละรายการก็ใช้เงินในการผลิตเยอะ (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

- ระยะเวลาการออกอากาศ

การกำหนดระยะเวลาในการออกอากาศของรายการโทรทัศน์ต่าง ๆ ถึงแม้ว่าจะมีรูปแบบที่ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่สิ่งที่คุณจัดรายการโทรทัศน์ควรที่จะต้องคำนึงถึงพฤติกรรมการรับชมของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มที่มีความสนใจที่แตกต่างกันสั้นบ้าง ยาวบ้าง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ

ช่วงอายุและวัยของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จัดวางรายการได้อย่างเหมาะสมและมีการรับชมที่ต่อเนื่องตั้งแต่ต้นจนจบรายการ โดย พงษ์รัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้ข้อมูลเรื่องนี้ว่า

ส่วนใหญ่จริง ๆ แล้วรายการที่ผลิตรูปแบบ (Format) มันก็ไม่แตกต่างกันไปเท่าไร มันก็มีรายการสามสิบนาที รายการหนึ่งชั่วโมง หรือรายการเด็กส่วนใหญ่ก็จะมีสิบนาที สิบห้านาทีเพราะความสนใจของเด็กส่วนใหญ่ โดยเฉพาะเด็กเล็กจะไม่สามารถดูรายการได้เป็นเวลานานหรือสามสิบนาที รายการเด็กก็จะมีสิบนาที สิบห้านาที เป็นส่วนต่าง ๆ (Segment) กันมาแล้วก็ร้อยต่อกันมา (พงษ์รัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

- ช่วงเวลาและวันที่ออกอากาศ

การกำหนดช่วงเวลาและวันที่ออกอากาศของรายการต่าง ๆ นอกจากจะใช้หลักการจัดวางรายการตามพฤติกรรมการรับชมของผู้ชมแต่ละกลุ่มแล้ว ยังต้องคำนึงถึงพระราชบัญญัติประกอบกิจการกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 ในการจัดวางรายการต่าง ๆ ตามสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเท่าเทียมกัน โดย พงษ์รัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวว่า

คงเป็นจากการวางช่วงเวลา (Slot) ว่าตรงนี้เป็นสาระบันเทิง ตรงนี้เป็นสารประโยชน์ ตรงนี้เป็นรายการครอบครัว คงต้องมาดูกันและอีกอย่างตรงนี้ก็ต่อมามดูรายละเอียดความเหมาะสมกันด้วย ว่าเวลานี้ควรเป็นอะไร สมมติว่าตรงนี้เป็นรายการเด็กก็เป็นรายการเด็กไป (พงษ์รัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

- การปรับเวลาออกอากาศ

จากการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการออกอากาศของรายการสุขภาพต่าง ๆ ในระยะหนึ่งมีการปรับเปลี่ยนการออกอากาศของรายการสุขภาพส่วนหนึ่ง คือ การปรับเปลี่ยนในลักษณะการขยายเวลาออกอากาศ ได้แก่ รายการคนสู้โรค ได้ขยายเวลาออกอากาศจากสิบนาทีเพิ่มเป็นสิบห้านาที และการปรับเปลี่ยนวันและเวลาออกอากาศ ได้แก่ รายการสถานีอนามัยจากวันพุธ เวลา 05.00 น. เป็นวันอังคาร เวลา 15.30 น. และรายการขบวนการไร้พุงจากวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ เวลา 18.30 น. เป็นวันเสาร์และวันอาทิตย์ เวลา 17.00 น. ซึ่ง พงษ์รัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้เหตุผลในการปรับเปลี่ยนเวลาว่า “การปรับเวลาออกอากาศ ก็คือเรื่องของความเหมาะสมของรายการด้วย” (พงษ์รัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

การปรับเปลี่ยนเวลาออกอากาศทั้งสองลักษณะ ทำให้รายการต่าง ๆ ได้ออกอากาศในเวลาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการสำรวจความนิยมจากทั้งภายนอกและภายในองค์กร โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงผลการสำรวจที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนเหล่านั้นว่า

ก็ดูจากเอซีนิลเสน (AC Nielsen) และสำนักงานสถิติแห่งชาติด้วยว่าพฤติกรรมของผู้ชมเป็นอย่างไร ก็ต้องเอาตรงนั้นมาเป็นกรอบในการวาง พอวางไปแล้วก็ต้องมีการติดตามผลด้วยว่า พอวางไปแล้ว มันดีหรือไม่ มันสอดคล้องกันหรือไม่ มันถึงกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

3. การตรวจสอบก่อนออกอากาศ

ก่อนที่รายการต่าง ๆ จะถูกนำไปออกอากาศจะต้องผ่านการตรวจสอบคุณภาพทั้งในด้านการผลิต เนื้อหา ความเหมาะสม ตลอดจนความยาวของการนำเสนอ ขั้นตอนนี้จึงต้องมีการตรวจสอบอย่างละเอียด โดยเฉพาะการเป็นสื่อสาธารณะจะต้องมีความระมัดระวังเพิ่มมากขึ้นทั้งในด้านการโฆษณาแฝงต่าง ๆ ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ เนื้อหาที่จะต้องเหมาะสม ตลอดจนมีความสอดคล้องกับนโยบายของสถานีฯ ในการพัฒนาคน พัฒนาความรู้ ซึ่งจะต้องไม่มีความรุนแรงทางภาษาหรือการแสดงออกท่าทางที่ไม่เหมาะสมโดยเฉพาะในรายการเด็ก ทั้งนี้ พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้รายละเอียดในเรื่องนี้ว่า

ก็จะมีการตรวจสอบรายการในเรื่องคุณภาพ ความถูกต้อง คุณภาพของรายการเป็นอย่างไร แสง ภาพ เสียง เป็นอย่างไร แล้วในเรื่องของกฎ ระเบียบเนื้อหาของรายการในส่วนของภาพที่เกิดขึ้นมันรุนแรงหรือไม่ มันถูกต้องหรือไม่ หรืออะไรอย่างนี้ หรือเรื่องของตราสัญลักษณ์ (Logo) บางทีมันติดเข้ามา ต้องดูเจตนาเป็นหลักด้วย บางทีเราถ่ายทอดสดหรือเทปบันทึกภาพบางทีก็มีฉากหลัง (Backdrop) หรืออะไรนี้อาจจะผ่านไป ก็ต้องดูหลาย ๆ อย่าง ในเรื่องเนื้อหา (Content) ถูกต้องตามที่เสนอหรือไม่ คุณภาพได้หรือไม่ หรือมีภาพความรุนแรงหรือไม่ (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

ในขั้นตอนการตรวจสอบรายการก่อนออกอากาศ เป็นหน้าที่ของฝ่ายตรวจสอบรายการในการตรวจสอบรายการทั้งหมด หากเกิดข้อผิดพลาดจะต้องแจ้งให้ผู้ผลิตดำเนินการแก้ไขก่อนออกอากาศ ซึ่ง พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่า

ฝ่ายตรวจพิจารณารายการอยู่แล้ว คือเขาจะดูทุกรายการที่ออกก็ต้องดูหมด จับเวลา ด้วยว่ามันก็น่าที่ กี่วินาที คุณภาพแสงสี มันได้ไหม เนื้อหาถูกต้องหรือเปล่า ก่อนที่จะ ผ่านไปออกอากาศมันก็ต้องดูหมด หลังจากการออกอากาศไปแล้วก็ต้องมีการพูดคุย ว่ารายการนี้ ควรจะปรับปรุงหรือออกอากาศต่อหรือเปล่า หรือว่าแบบไหน ก็จะมี หลาย ๆ ขั้นตอน (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

4. การดำเนินการวิจัยและพัฒนา

สำหรับการนำเสนอรายการอย่างมีคุณภาพของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยไม่ได้มี เฉพาะการตรวจสอบคุณภาพก่อนออกอากาศเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีมีการตรวจสอบคุณภาพของ รายการภายหลังการออกอากาศ โดยมีการระดมความคิดจากฝ่ายต่าง ๆ ทั้งภายในองค์กรและ ภายนอกองค์กร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนารายการให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนให้มาก ที่สุด อันเป็นเป้าหมายที่สำคัญอย่างหนึ่งของสถานีฯ โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยกล่าวว่า

ความต้องการของผู้ชมเป็นสิ่งที่ทีมงานมีประสบการณ์มาพอสมควรก็จะรู้ว่า เรื่อง ไหนที่ควรนำเสนอ แต่ในระหว่างที่ทำรายการออกไประยะหนึ่งแล้วมันก็เริ่มมีผล สะท้อนกลับ (Feed Back) มีกระแสเราก็ต้องปรับเติมองค์ความรู้ให้ทีมงาน ได้เชิญ ผู้เชี่ยวชาญ เชิญนักวิชาการ หมอ หรือใครที่สภาผู้ชม อยากเห็นรายการสุขภาพเป็น อย่างไร มาให้คำแนะนำเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการต่อไปเพราะเราเองว่า คือ รายการทุกรายการไม่ว่าจะเป็นรายการสุขภาพหรือรายการอะไรก็ตามมันต้องสอดคล้อง กับความต้องการของผู้ชม เราต้องฟังอยู่แล้ว ที่สำคัญเราเป็นทีวีสาธารณะ เราต้อง รับฟังความคิดเห็นของผู้ชม ของผู้ฟัง ของนักวิชาการของคนที่เกี่ยวข้องมันต้องสำคัญ มันต้องเข้มข้นมากขึ้น เพื่อให้รายการสุขภาพเราเป็นรายการที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และเป็นประโยชน์มากที่สุด (บุตรรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

แนวทางการพัฒนารายการสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

หลังจากที่ได้นำเสนอรายการสุขภาพต่าง ๆ ของสถานีฯ ทำให้สถานีฯ มองเห็นแนวทาง ในการพัฒนารายการสุขภาพในยุคต่อไปให้เป็นประโยชน์และตอบสนองความต้องการของ กลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่า แนวทางในการพัฒนารายการสุขภาพของสถานีฯ ได้วางแนวทางในการพัฒนาไว้ 3 ประการ คือ

ประการแรกเป็นการพัฒนารูปแบบการนำเสนอให้มีความหลากหลายและมีความ น่าสนใจเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการดึงดูดให้ประชาชนสนใจรับชมรายการสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดย บุตรรัตน์ บุญพรม หัวหน้าฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้รายละเอียดว่า

การพัฒนารายการใกล้ ๆ นี้คงต้องมี ในเรื่องเร่งด่วนพัฒนารายการให้สนุกมากขึ้น ให้มีรูปแบบหลากหลายและก็ครอบคลุมกับผู้ชมทุกกลุ่ม แต่ถ้าหากว่ามีรายการหรือมีผู้ผลิตที่เสนอรายการอะไรที่น่าสนใจหรือแปลกออกไปจากที่มีอยู่หรืออะไร เราก็ไม่ได้ปิดกัน เรามองว่า เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องใกล้ตัวเป็นเรื่องที่เราให้ความสำคัญอยู่แล้ว เพียงแต่ว่าตอนนี้เรายังไม่มีรูปแบบรายการที่แปลกใหม่ น่าสนใจ เพราะฉะนั้นคือในระยะอันใกล้ ๆ เราต้องพัฒนารายการที่มันมีอยู่ให้มันดีขึ้น ถ้ามี คือเราอยู่ในระหว่างที่มีผู้ผลิตหลาย ๆ รายการเสนอเข้ามา ถ้าดูแล้วมันมีแนวความคิด (Concept) ที่น่าสนใจ มันก็ไม่เสียหาย คือเราก็เห็นด้วยว่ามันก็ต้องมีเพิ่มขึ้น (บุตธรัตน์ บุญพรม, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

ประการที่สองคือ การพัฒนารายการเพื่อให้รองรับกับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะการพัฒนาเพื่อให้ตอบสนองกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้ความเห็นว่า

จริง ๆ แล้วเรื่องสุขภาพเรามองไปถึงสังคมเราจริง ๆ ตอนนี่ก็คือพลเมืองหลักสองหรือหลักสามล้านคนนี่ สิบเปอร์เซ็นต์ก็จะเป็นผู้สูงอายุ จริง ๆ แล้วเราก็กำลังมองว่า ยุทธศาสตร์ของปีหน้าก็จะก้าวไปสู่สังคมของผู้สูงอายุอย่างเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์ เราก็ควรที่จะมีรายการสุขภาพที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ก็กำลังคิดอยู่ ต่อไปเราจะก้าวไปสู่สังคมของผู้สูงอายุไปอย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งก็เน้นให้ความสำคัญว่าควรจะมีรายการสำหรับผู้สูงอายุ แต่ไม่ใช่อย่างผู้สูงอายุโดยตรง แต่คนทั่ว ๆ ไปก็อาจดูได้ แต่ก็ไม่ใช่ว่าการเอาผู้สูงอายุมาเล่าเรื่อง ก็เอาผู้ที่อยู่ใกล้ชิดในเรื่องของโภชนาการ การดูแลสุขภาพ เรื่องอาหารหรือว่าอะไรสำหรับผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุก็ได้ดู แล้วอาจเอาไปแนะนำหรือว่าอะไร ไม่ใช่ว่าจะต้องเป็นผู้สูงอายุแล้วต้องดู คนทั่วไปก็ดูได้ เราก็ให้ความสำคัญกับตรงนี้ (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

สำหรับการพัฒนาประการสุดท้าย ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องสำคัญและต้องการพัฒนาอย่างเร่งด่วนในการนำเสนอรายการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนส่วนใหญ่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ จากการศึกษาพบว่า การประชาสัมพันธ์รายการต่าง ๆ ของสถานีฯ รวมถึงรายการสุขภาพยังอยู่ในวงจำกัด ทำให้มีผลต่อการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ไม่ได้ตามเป้าหมายวางไว้ โดย พวงรัตน์ สองเมือง ผู้อำนวยการฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า

เราใช้สื่อที่เรามีอยู่เป็นสื่อที่ออกทางทีวีไทยอย่างเดียว ส่วนข่าวประชาสัมพันธ์ก็จะส่งข้อมูลไปที่โรงพิมพ์ หรือตามสื่อมวลชนต่าง ๆ อันนี้ก็อยู่ที่เขาว่าจะลงให้ไม่ลงให้ ที่จริงในเรื่องผู้ชมก็เป็นข้อจำกัดหนึ่ง ถ้าไม่เป็นแฟนกันจริงก็คงไม่รู้ว่าเรามีรายการแบบ

ไหน หรือบางคนที่ได้รับจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) มา อย่างสารคดีโลกกว้าง (Wonderful Planet) ถ้าไม่เพราะเขานอนอยู่โรงพยาบาล เลยได้รู้ว่าทางทีวียุคใหม่มีสารคดีดี ๆ ออกอากาศ (On Air) อยู่ อันนี้ก็เป็นอุปสรรคเหมือนกันว่าต้องทำอย่างไรว่าเอ๊ะ เราต้องมีการประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ (Road Show) หรือไม่ หรือทำอย่างไรว่าเรามีรายการอะไร แบบไหน เพื่อที่จะได้ขยายกลุ่มผู้ชม จากแฟนที่มีอยู่เดิม เพราะที่จริงรายการที่มีอยู่ของทีวียุคใหม่ จริง ๆ เป็นรายการที่มีภาพออกมา กลายเป็นสี่สิบบวกเป็นผู้ชาย ทำอย่างไรที่เราจะเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มคนทำงานอะไรอย่างนี้ มันก็ต้องเป็นโจทย์ เป็นปัญหาต่อไปที่ต้องไปทำกัน (พวงรัตน์ สองเมือง, สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2552)

แนวคิดในการนำเสนอรายการสุขภาพของสถานีโทรทัศน์ทีวียุคใหม่เป็นการสื่อสารสุขภาพแนวใหม่โดยใช้พื้นฐานแนวคิดของสื่อสารสาธารณะในการนำเสนอรายการสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบันของประชาชน โดยจัดให้มีการนำเสนอรายการสุขภาพที่แตกต่าง เชื้อถือและไว้วางใจได้ในการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ โดยปราศจากการแสวงผลทางธุรกิจ และการเมืองที่เข้ามาควบคุมทิศทางการนำเสนอ ดังนั้น รายการสุขภาพที่นำเสนอขึ้นจึงเป็นที่พึงที่ดีสำหรับประชาชนที่ได้จัดให้มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเด็ก ประชาชนทั่วไป ผู้สูงอายุ ผู้พิการหรือผู้ด้อยโอกาสได้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันและจัดให้มีการนำเสนออย่างเหมาะสมต่อการรับรู้ทั้งด้านรูปแบบ วิธีการนำเสนอเนื้อหา ตลอดจนการสื่อสารด้วยภาษาที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าใจได้ง่ายผ่านรายการสุขภาพที่ได้รับการคัดเลือกอย่างได้มาตรฐานและมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับนโยบายของสถานีฯ คือ มุ่งให้ประชาชนเกิดความตระหนักและป้องกันสุขภาพตั้งแต่ยังไม่เริ่มเจ็บป่วย รวมถึงจัดให้มีการนำเสนอทางเลือกในการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ ที่นอกจากจะเป็นผลดีกับเศรษฐกิจของครอบครัวแล้ว ยังเป็นการร่วมอนุรักษ์และส่งเสริมวัฒนธรรมไทยที่ดีอีกวิธีหนึ่ง นอกจากนี้ยังให้ความร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ ที่ในการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพต่อประชาชนและยังเป็นเวทีที่สนับสนุนให้ผู้ผลิตรายการต่าง ๆ ได้มีโอกาสแสดงผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน อันเป็นภารกิจที่สำคัญอย่างหนึ่งในฐานะสื่อสารสาธารณะ

แนวคิดที่เกี่ยวข้องในการนำเสนอรายการสุขภาพของสถานีโทรทัศน์ทีวียุคใหม่ ตามที่ได้ศึกษานั้น สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1

แนวคิดและบทบาทของสื่อสาธารณะที่มีผลต่อนโยบายของผู้บริหารสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย

แนวคิดและบทบาท ของสื่อสาธารณะ	นโยบายของผู้บริหารสถานีฯ
การพัฒนา	1. การพัฒนาความรู้เพื่อให้ประชาชนสามารถป้องกันดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง 2. การพัฒนาศักยภาพของผู้ผลิตรายการทั้งภายในและภายนอก
ความทั่วถึงและ ความหลากหลาย	ให้มีการนำเสนอรายการสุขภาพที่หลากหลายเพื่อให้สามารถเข้าถึงผู้ชมได้ทุกกลุ่ม
ความเชื่อถือ ไว้วางใจได้และ ปราศจากประโยชน์ทับซ้อน	1. ไม่มีโฆษณาทั้งทางตรงและทางอ้อมปรากฏในรายการ 2. ให้ข้อมูลที่เป็นจริงข้อมูลจากผู้ป่วยและแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือ
ความเป็นอิสระและ ความแตกต่างเฉพาะตัว	1. ปลอดจากการแทรกแซงทางการเมือง 2. เป็นตัวกลางในการเผยแพร่ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน 3. ทำหน้าที่ตรวจสอบและให้ข้อเสนอที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน
การมีส่วนร่วม	1. ทำหน้าที่สื่อมวลชนในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน 2. ร่วมรณรงค์ให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ 3. เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารายการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ตารางที่ 4.2

แนวคิดที่ใช้ในการจัดรายการสุขภาพของผู้อำนวยการ

ฝ่ายรายการ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการ ผลิตรายการโทรทัศน์	แนวคิดในการจัดรายการของผู้อำนวยการฝ่ายรายการ
ปัจจัยภายใน 1. นโยบายของสถานีฯ	1. ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ 2. ส่งเสริมการเรียนรู้ 3. ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ
2. เงื่อนไขการสัมปทาน	รายการสารคดี 13% รายการสาระประโยชน์ 12% รายการเด็กและเยาวชน 7% รายการเชิงข่าว และวิเคราะห์ข่าว 5%
3. งบประมาณ	ได้รับการสนับสนุนที่แน่นอนจากภาษีที่เก็บจากสุราและบุหรี่
ปัจจัยภายนอก 1. ผู้ชม	1. การตอบสนองความต้องการของผู้ชมกลุ่มต่าง ๆ 2. การจัดรายการให้ตรงกับพฤติกรรมการรับชมของผู้ชม กลุ่มต่าง ๆ
2. กฎ ระเบียบ และข้อบังคับ	1. พระราชบัญญัติประกอบกิจการกระจายเสียงและ แพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 2. พระราชบัญญัติองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพ สาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 3. จริยธรรมของกรรมการ ผู้บริหาร และพนักงาน พ.ศ. 2551 4. จริยธรรมของวิชาชีพเกี่ยวกับการผลิตและการเผยแพร่ รายการ พ.ศ. 2552 5. แนวทางปฏิบัติเพื่อธำรงจริยธรรมวิชาชีพการผลิต การจัดหา และการเผยแพร่รายการ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการ ผลิตรายการโทรทัศน์	แนวคิดในการจัดรายการของผู้อำนวยการฝ่ายรายการ
ขั้นตอนในการจัดรายการ	
1. การคัดเลือกรายการ	คณะกรรมการคัดเลือกรายการที่เสนอเข้ารับพิจารณาตาม การจัดแบ่งรายการออก 5 ประเภท ได้แก่ รายการละครและ ภาพยนตร์ รายการต่างประเทศ รายการเด็กเยาวชนและ ครอบครัว รายการปิกนิก และรายการบันเทิง
2. การจัดผังรายการ	1. พฤติกรรมการรับชม 2. ช่วงเวลาของรายการแต่ละประเภท (Slot)
3. การตรวจสอบก่อน ออกอากาศ	1. คุณภาพของรายการ 2. เนื้อหาของรายการ 3. การโฆษณาแฝง
4. การดำเนินการวิจัยและ พัฒนา	การระดมความคิดจากหลายฝ่ายเพื่อนำไปใช้พัฒนา รายการ
5. แนวทางการพัฒนารายการ	1. รูปแบบการนำเสนอที่หลากหลายและน่าสนใจมากขึ้น 2. ให้รองรับกับการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างทางสังคม 3. การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงมากยิ่งขึ้น

ตารางที่ 4.3
แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพในการนำเสนอรายการสุขภาพ
ของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย

แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพ	การนำเสนอรายการสุขภาพของสถานีฯ
1. การแจ้งให้ทราบ	การนำเสนอข่าวสารสุขภาพได้ทันตามสถานการณ์
2. การสอนหรือการให้การศึกษา	ประชาชนสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง
3. การสร้างความพึงพอใจหรือความบันเทิง	ต้องเป็นรายการสุขภาพที่สนุก
4. การโน้มน้าวชักจูงใจ	การรณรงค์ให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ
5. การกระตุ้นเตือน	การออกอากาศซ้ำ
6. การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	การจัดให้มีรูปแบบการนำเสนอที่หลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ
7. การคำนึงถึงความแตกต่างทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อของแต่ละท้องถิ่น	-
8. ความถูกต้อง น่าเชื่อถือของข้อมูล	การให้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้ป่วยและแพทย์
9. การนำเสนอได้ทันตามสถานการณ์	การจัดให้มีรายการสุขภาพเชิงข่าวที่ผลิตโดยสถานีฯ
10. มีความสมดุลของเนื้อหา	มีการนำเสนอทั้งในประโยชน์และผลกระทบที่จะได้รับ
11. มีการเชื่อมประสาน	เป็นผู้เดินสารจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน

ตารางที่ 4.4

ทฤษฎีบทบาทและหน้าที่ของสื่อสารมวลชนของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย
ในการนำเสนอรายการสุขภาพ

ทฤษฎีบทบาทและหน้าที่ของสื่อสารมวลชน	การนำเสนอรายการสุขภาพของสถานีฯ
การให้ข้อมูลข่าวสาร	นำเสนอข้อมูลข่าวสาร ความเคลื่อนไหว ความก้าวหน้าทางวิทยาการในการดูแลสุขภาพทั้งในสังคมไทยและสังคมโลก
การประสานงาน	อธิบาย ตีความ และให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม
การสร้างความต่อเนื่อง	สนับสนุนการรักษาสุขภาพของภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ
การให้ความบันเทิง	เป็นรายการสุขภาพที่สนุกสนาน ไม่น่ากลัว
การระดมพลัง	ให้ความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ในการผลิตรายการสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน

**ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการผลิตรายการสุขภาพที่ออกอากาศ
ทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยของผู้ผลิตรายการต่าง ๆ**

รายการสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยประกอบด้วย 5 รายการ ได้แก่ รายการคนสู้โรค รายการสถานีนอนามัย รายการขบวนการไร้พุง รายการชีวิตที่ออกแบบได้ และรายการเพชรฆาตเงียบ รายการเหล่านี้ได้รับการผลิตโดยผู้ผลิตรายการภายใน ได้แก่ รายการ คนสู้โรค ผลิตโดยฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยและรายการที่ได้รับคัดเลือกอย่างมีมาตรฐานของคณะกรรมการและทางสถานีฯ จากผู้ผลิตรายการอิสระจากภายนอก ได้แก่ รายการขบวนการไร้พุง ผลิตโดยบริษัท ชูเปอร์จิ๋ว จำกัด รายการเพชรฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด รายการสถานีนอนามัย ผลิตโดย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) และรายการชีวิตที่ออกแบบได้ ผลิตโดยบริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ซึ่งรายการเหล่านี้เป็นรายการสุขภาพที่มีการนำเสนอในรูปแบบใหม่ที่มีทั้งความน่าสนใจ ความสนุกสนาน และมีการนำเสนอที่แตกต่างกันเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ผู้ผลิตรายการแต่ละรายการยังมีวัตถุประสงค์ในการนำเสนอรายการสุขภาพให้น่าติดตาม ไม่น่าเบื่อ

เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสามารถนำประโยชน์ที่ได้รับจากรายการไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะการป้องกันและดูแลสุขภาพตั้งแต่ต้นเหตุอันเป็นเป้าหมายสูงสุดในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

กว่าที่จะเป็นรายการสุขภาพที่มีความน่าสนใจทั้ง 5 รายการนั้น ย่อมต้องผ่านกระบวนการผลิตในขั้นตอนต่าง ๆ ที่ซับซ้อน การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ และมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องอย่างมากมาย ตลอดจนเงื่อนไขต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการเป็นทีวีสาธารณะของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ที่ผู้ผลิตรายการต่าง ๆ ต้องให้ความสำคัญและคำนึงถึงตลอดเวลาในการผลิต เพื่อเป็นกรอบให้ได้รายการสุขภาพที่สอดคล้องตามนโยบายของสถานีฯ ตามที่ผู้บริหารได้วางไว้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการผลิตรายการสุขภาพ

ก่อนที่จะเริ่มผลิตรายการ ผู้อำนวยการผลิตรายการแต่ละรายการจะต้องศึกษาและทำความเข้าใจกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการผลิตรายการ โดยเฉพาะการผลิตรายการสุขภาพที่นำเสนอทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยที่เป็นสื่อสาธารณะที่มีความแตกต่างและมีข้อควรระวังหลายประการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของสื่อสาธารณะ และนอกจากนี้ยังประกอบด้วยปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องหลายด้านทั้งปัจจัยภายในที่เกี่ยวกับปรัชญาการดำเนินธุรกิจ การบริหารจัดการงบประมาณ และปัจจัยภายนอกอันประกอบด้วย

ปัจจัยภายใน

1. นโยบายของสถานีฯ

“สื่อสาธารณะ” หรือ “ทีวีไทย ทีวีสาธารณะ” คำสองคำนี้เป็นคำที่ใหม่สำหรับผู้ผลิตอิสระ โดยคำสองคำนี้มีผลต่อการผลิตสื่อสำหรับสถานีฯ เป็นอย่างยิ่ง ทั้งในแง่การผลิตและกระบวนการผลิตที่จะต้องให้ความสำคัญทุกขั้นตอนเนื่องจากรายการต่าง ๆ ของทางสถานีฯ ได้ถูกจับตามองจากองค์กรทั้งภายในและภายนอก ในการเป็นสถานีใหม่และการเป็นสื่อสาธารณะ

นอกจากนี้สื่อสาธารณะยังมีผลต่อผู้ผลิตรายการ ในด้านการผลิตรายการให้มีมาตรฐานคุณภาพ และมีการพัฒนาให้มีความน่าสนใจตลอดเวลา ทำให้ผู้ผลิตรายการได้สามารถแสดงศักยภาพในการผลิตอย่างเต็มที่ และต้องมีความระมัดระวังในการผลิตเป็นพิเศษเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดได้จากความตั้งใจและไม่ตั้งใจ นอกจากนี้ยังพบว่าจะมีขั้นตอน การตรวจสอบคุณภาพก่อนการออกอากาศอย่างละเอียด และมีการประเมินผลรายการเป็นระยะ ซึ่งมีผลต่อการต่อสัญญาการออกอากาศสำหรับผู้ผลิตรายการต่าง ๆ

สำหรับปัจจัยด้านสื่อสาธารณะที่มีผลต่อการผลิตรายการแต่ละรายการ ได้ส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมที่แตกต่างกัน ส่วนหนึ่งเกิดจากลักษณะที่ติดต่อประสานกัน และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากผลของนโยบายของสื่อสาธารณะโดยตรง ซึ่งมีบางรายการที่การเป็นสื่อสาธารณะแทบไม่ส่งผลกระทบต่อรายการมากนัก เนื่องจากมีหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนเข้ามาควบคุมการผลิต

รายการคนสู้โรค เป็นรายการที่ได้รับผลในทางบวกจากการเป็นสื่อสาธารณะ ซึ่งประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้รายละเอียดว่า

คิดว่ามีผลในแง่บวกมากกว่า เราจะให้สิ่งที่ผู้ชม ประชาชนเป็นหลัก ไม่มีเรื่องการค้าเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น เป็นการเปิดตัวเทคโนโลยีของโรงพยาบาลเอกชนเราก็จะไม่ทำอะไรที่เป็นกลไกการโฆษณาการรักษาพยาบาลหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเราก็จะไม่ทำ คือเราจะมุ่งประโยชน์ของประชาชนเป็นหลักมากกว่าคือใส่เนื้อหา ใส่สาระให้ผู้ชมเป็นหลัก คือให้ผู้ชมได้รู้ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มุลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้วิเคราะห์ถึงผลของการเป็น สื่อสาธารณะของสถานีฯ ซึ่งให้ผลทั้งด้านบวกและทางลบต่อการผลิตรายการ โดยผลในทางบวก ได้แก่ นโยบายที่สอดคล้องกัน การพัฒนาคุณภาพของงาน และ ความอิสระจากธุรกิจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ด้านบวกก็คือก็มันสอดคล้องกับวิสัยทัศน์เองเราที่ทำเพื่อสังคม เพื่อหยิบยื่น ความช่วยเหลือให้กับสังคม โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน นั่นคือความสอดคล้องกับสถานีที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันคือไม่ได้ทำเพื่อชื่อเสียง เพื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง คือเพื่อคนไทยจริง ๆ นั่นคือข้อที่ดี ช่องที่ดี เวลาที่ดีด้วย ถ้าอยู่ในช่องดีก็ได้รับการพัฒนา ตัวเองก็ต้องปรับตัวพัฒนา มันแตกต่างกับช่องอื่น ๆ ที่การพัฒนาทุกเดือนจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงโฆษณาเพื่ออัตราความนิยม (Rating) ช่องก็บังคับให้เรามีคุณภาพมากกว่าช่องทั่วไปที่มีการแข่งขันทางการตลาด ข้อที่ดีข้อสามคือ เมื่ออยู่ในทีวีสาธารณะเรารู้สึกว่าได้รับงบประมาณจากรัฐบาล เราหวังเต็มที่ว่าเงินทุน ว่าวันหนึ่งทางผู้ใหญ่จะจัดสรรงบประมาณที่พอเพียง พอเหมาะให้เรา ในฐานะที่เราผลิตสื่อคุณภาพ ที่เราไม่ต้องกังวลว่าเราจะต้องวิ่งหา ไปขอเงินใคร เราหวังมากกว่าได้เวลาออกอากาศ (Air Time) เพื่อการสร้างสรรค์การผลิตที่มีคุณภาพ ที่เราไม่ต้องไปหาผู้สนับสนุนรายการมา

ครอบคลุม มาครอบงำเรา เราก็สามารถทำได้อย่างอิสระ และให้เวลาเต็มที่กับเนื้อหาสาระ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

สำหรับผลในด้านลบของการเป็นสื่อสาธารณะนั้น ได้แก่ ข้อกำหนดต่าง ๆ ที่ไม่ชัดเจน และการถูกจับตามองในการกระตุ้นให้ผู้ชมติดต่อกับรายการ ซึ่งได้ให้รายละเอียดดังต่อไปนี้

ข้อเสียในเมื่อมันไม่มีกลไกในทางด้านการตลาดเข้ามา มันก็อาจทำให้รายการบางขณะแผ่วความนิยม ความต้องการไปในบางขณะ ในเรื่องของความบันเทิง (Entertain) อะไรที่เป็นกลไกการผลิตอื่น ๆ ที่เป็นดารา เป็นการยกระดับ (Enhancement) ในรายการเราไม่ได้ใช้คนที่มีความเสี่ยงเป็นดารา มีค่าย มีค่าใช้จ่าย เราไม่มีเงินไปจ่ายตรงนั้นด้วย เพราะเราไม่มีเงินมาสนับสนุน (Support) เราอาจถูกมองตรงนั้นด้วย ส่วนหนึ่ง แล้วก็ข้อเสียอันที่สอง คือเราไม่สามารถคิดได้ที่จะทำอะไรที่จะเกิดการกระตุ้นการตอบสนองรายการ เช่น การกระตุ้นให้คนโทร ให้คนเขียนก็จะถูกมองว่าเพื่อผลประโยชน์ ทำเพื่อการโฆษณาหรือเปล่า รายการที่ว่ามันจะอยู่ได้มันต้องมีการปฏิสัมพันธ์ (Interactive) สะท้อนกลับ (Feed back) ระหว่างเรากับผู้ชมว่ามันจะอยู่ได้หรือเปล่า แต่เราไม่สามารถพูดเชิญชวนให้พูดถึงใคร ขอบคุณใคร และแต่ละครั้งที่ฝ่ายรายการตรวจสอบข้อมูลมาแต่ละอาทิตย์ ก็ไม่เข้าใจเหมือนกันว่าทำไมบางอาทิตย์ตรงนี้ ต้องเปาะ ต้องเบลอ ต้องโมเสค ต้องลบ อันนี้พูดได้ ไม่ได้ เราไม่เข้าใจเหมือนกันว่าเพราะช่วงนั้นเจ้านายเขามาตรวจ เลยรู้สึกว่บางที่เหมือนเป็นการบอกที่ไม่เป็นธรรมชาติเหมือนกัน เพราะเราไม่ได้มีเจตนาแอบแฝง ตรงไปตรงมา (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการที่อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลการผลิตรายการตั้งแต่เริ่มต้นจนจบและผู้ผลิตรายการประสานงานเฉพาะกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เท่านั้น โดยนโยบายจากสถานีฯ จะถูกถ่ายทอดผ่านสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดังนั้น นโยบายของสถานีฯ จึงเป็นผลทางอ้อม โดย โกศล รัตนสุธาวัดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จี จำกัด กล่าวว่า “เท่าที่ผ่านมาก็ไม่ได้มีผลอะไร เพราะว่าเรื่องเวลาอะไรต่าง ๆ เป็นการคุยกันระหว่างทีวีไทยกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)” (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ ของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส.) เป็นอีกรายการที่ไม่ได้รับผลกระทบจากการเป็นสื่อสาธารณะของสถานี ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส.) เป็นหน่วยงานย่อยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทำให้ทิศทางการผลิต

มีความสอดคล้องกัน โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

เท่าที่ทำยังไม่ค่อยมีผลเลย เพราะว่าสถานีเขาก็ พอเราส่งรายการไปก็จะมีการตรวจจากกรรมการก่อน เพราะรายการที่เราทำไปเราไม่ได้แฝงประโยชน์ของผู้สนับสนุนรายการอะไร ที่จะมาหวังกอบโกยประโยชน์จากการออกอากาศ เพราะฉะนั้นการที่ความที่เราเป็นช่องนี้ เราไม่สามารถมาแอบแฝงใครที่จะมาหวังผลจากการโฆษณาได้ เพราะเรื่องที่เราทำเป็นเรื่องที่เป็นเนื้อหาสาระจริง ๆ มันก็เลยดีสำหรับการทำงานโดยที่ไม่มีการถูกครอบงำที่จะทำงานให้การประชาสัมพันธ์กับใคร หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ ได้รับผลทางลบที่มีผลต่อการผลิตรายการเป็นอย่างมาก โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงการประเมินผลเพื่อต่อสัญญาการผลิตทุกสามเดือนจากทางสถานีฯ ซึ่งมีผลต่อการวางแผนการผลิตเป็นอย่างยิ่ง โดยให้ทัศนะว่า

มีผลในแง่ของเรื่องสัญญา การต่อสัญญาที่ละสามเดือนทำให้การวางแผนในระยะยาวไม่ได้ เพราะบางโรคจะต้องตามถ่ายหลายเดือน มากกว่าสองเดือน พอเค้าเซ็นสามเดือน เราก็ไม่รู้ว่ไอ้ที่พวกเราถ่ายไป ถ้าเกิดเขาไม่ต่อสัญญาเท่ากับเราถ่ายฟรี แล้วมันก็ต้องเตรียมการผลิตล่วงหน้าซัก สอง สามเดือน อย่างเช่น ตอนที่กำลังตามอยู่เรื่องการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ เปลี่ยนหัวใจ ซึ่งตามมาสามเดือนกว่าจะมีผู้ป่วยกรณี (Case) เปลี่ยนหัวใจ ปีหนึ่งจะมีประมาณห้าหกคน อย่างนี้ก็ไม่แน่ใจว่าถ่ายไปจะได้ออกอากาศหรือเปล่า

นอกจากเงื่อนไขในการเซ็นสัญญาทุกสามเดือนจะเป็นปัญหาสำหรับผู้ผลิตรายการแล้ว ผู้ผลิตยังพบปัญหาที่เป็นผลมาจากนโยบายที่จะต้องไม่เป็นเครื่องมือทางธุรกิจในรูปแบบการโฆษณาทางตรงและโฆษณาแฝงต่าง ๆ ที่ผู้ผลิตรายการต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะการถ่ายทำรายการในสถานพยาบาลของเอกชน ซึ่งผู้ผลิตรายการได้กล่าวเสริมว่า

บางครั้งก็การที่จะไปถ่ายทำที่โรงพยาบาลของรัฐนี่ ข้อจำกัดเยอะมากเจ้าหน้าที่ไม่พองานเค้ายุ่ง เค้าไม่อยากจะต้อนรับเรา สถานที่ก็คับแคบ คนไข้ก็เยอะไปหมด เครื่องไม้เครื่องมือก็ถ่ายมาดูไม่ดี ไม่สวย เราก็อยากถ่ายโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าเพราะเจ้าหน้าที่เขาอำนวยความสะดวกดีมาก เครื่องมือก็ทันสมัย ถ่ายออกมาก็ดูดี แต่ว่าข้อจำกัดของสถานที่คือขอโฆษณาแฝงนิดหน่อย บางทีก็อยากสัมภาษณ์หมอคนนี้ แต่โรงพยาบาลเค้าอยากให้เห็นตราสัญลักษณ์ (Logo) ให้เรา เราไม่ยอมขึ้นตราสัญลักษณ์ ให้เขา ก็ต้องเปลี่ยนเป็นที่อื่นไป โรงพยาบาลรัฐติดต่อยาก ต้องติดต่อ

ล่วงหน้าสองสามอาทิตย์ แต่โรงพยาบาลเอกชนยกหูไปถ่ายได้เลย ถ้าช่วยเขาโฆษณา แล้วมีบางที่โรงพยาบาลติดต่อมาว่าถ้าเขาต้องการออกรายการเราเขาจะต้องจ่ายเท่าไร? เราก็รับไม่ได้ รับเงินอย่างนั้นไม่ได้ เดียวหาว่ารับเงินสองทางก็เป็นข้อจำกัดเท่านี้ของทีวีสาธารณะ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ ได้กล่าวถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการมีมุมมองที่แตกต่างกันของสถานีแพทยสภา และผู้ผลิตรายการ โดยได้ให้รายละเอียดในเรื่องนี้ว่า

รายการเริ่มที่แพทยสภาอยากทำรายการช่วงแรกคุณหมอเป็นคนคิด พอหมอคิดปุ๊บ หมอเป็นฮีโร่ (Hero) เป็นผู้ช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคนี้ แต่พอมาเป็นของทีวีสาธารณะที่เป็นของสถานี ก็อยากให้มันเป็นแนวที่ว่าทุกคนสามารถดูแลป้องกันสุขภาพได้แทนที่จะต้องพึ่งหมอ พอมาอย่างนี้เราก็ต้องเป็นคนกลางคอยไกล่เกลี่ย (Clear) เพราะหมอยังเป็นคนตรวจพบเราอยู่ ปรับบทแล้วพอเป็นอย่างนี้หมอคำจะเป็นอย่างไร เราก็ต้องคอยอธิบายว่า สถานีฯ เขาต้องการแนวอย่างนั้นนะคะ หรือว่าบางเรื่องที่เป็นแพทย์ทางเลือกมาก ๆ แพทยสภายังไม่รับรอง แต่ว่าเป็นเรื่องที่คนสนใจเราจะทำอย่างไร อย่างเช่น ผังเข็ม แพทยสภายังไม่รับรอง มันไม่ใช่วิทยาศาสตร์ ไม่ใช่แพทย์แนวใหม่ เราก็ต้องระมัดระวังเหมือนกันว่าเราเป็น คนกลาง เราต้องประสานทั้งสองส่วนให้เข้าใจกัน (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

2. ปรัชญาการดำเนินธุรกิจ

ทิศทางในการผลิตรายการโทรทัศน์ ส่วนหนึ่งได้ถูกกำหนดด้วยปรัชญา การดำเนินธุรกิจของบริษัท ซึ่งเป็นปัจจัยภายในที่มีผลต่อการผลิตรายการเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการผลิตรายการสุขภาพที่สามารถถูกแทรกแซงจากภาคธุรกิจได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็น สถานประกอบการของเอกชน อุปสรรคทางการแพทย์ ตลอดจนยาที่ใช้รักษาโรค สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่กล่าวถึง ดังนั้นปรัชญาการดำเนินธุรกิจในการผลิตสื่อของแต่ละบริษัทจะเป็นกรอบอย่างดีในการปฏิบัติงาน โดยจะต้องยึดถือผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลักในการผลิตสื่อที่มีคุณภาพจากการศึกษาพบว่า ปรัชญาการดำเนินธุรกิจของผู้ผลิตรายการสุขภาพมีทิศทางในทางเดียวกัน ที่ต้องการผลิตสื่อที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน โดยได้เล็งเห็นว่าเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน

รายการคนสู้โรค ซึ่งเป็นรายการที่สถานีฯ ผลิตเอง ผู้ผลิตรายการกลับมองว่านโยบายขององค์กรได้เปิดกว้าง ซึ่งเป็นผลดีที่ทำให้การทำงานมีอิสระและสามารถครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้กว้าง ไม่จำกัดที่กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นพิเศษ โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย กล่าวว่า

ก็เปิดกว้างให้ทำให้อาหารเรื่องเด่น (Scoop) ให้เข้ามามีการจัดการมากขึ้น ที่เป็นนโยบาย มาให้ความรอบด้านให้ตรงกับกลุ่มคนหลากหลาย หลากหลายช่วงวัย บางทีอาจทำ เด็กเยอะ ๆ ในช่วงหนึ่ง บางทีอาจทำคนทำงานเยอะ ๆ ในช่วงหนึ่ง คนผู้สูงอายุในช่วงหนึ่ง คละ ๆ กันไปในแต่ละสัปดาห์ ไม่มีปัจจัย นโยบายก็ไม่มีอะไรเนื่องจากเราทราบอยู่แล้วเราทำงานอยู่ที่นี่ ลักษณะการสื่อสารก็เป็นแบบนี้ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย ซึ่งเป็นผู้ผลิตรายการสุขภาพที่มีความแตกต่างจากผู้ผลิตรายการอื่น ๆ เนื่องจากเป็นองค์กรเครือข่ายของต่างประเทศ ทำให้ในการบริหารจัดการภายในขององค์กรที่ไม่ได้ทำเพียงเพื่อประโยชน์ของสังคม แต่ยังยึดนโยบายของแม่ข่ายเข้ามาเกี่ยวข้องในการทำงานภายใต้คำว่า “Excellent Integrity and Innovation” ที่จะต้องผลิตผลงานที่มีมาตรฐานเทียบเคียงกับการผลิตของฮอลลีวูด (Hollywood) ทำให้เทปโทรทัศน์จะต้องถูกตรวจสอบจากแม่ข่ายอย่างละเอียด อันมีผลต่อการประเมินเพื่อให้งบประมาณสนับสนุนในปีถัดไป โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มุลินธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงผลที่ได้รับจากนโยบายขององค์กรว่า

อย่างองค์กรของเราเป็นองค์กรขององค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไรด้วย อย่างเวลาที่เราทำรายการ เราควรทำนั่นทำนี่เพื่อการประชาสัมพันธ์รายการคือทำโน่นหรือไม นี่หรือไม อยากทำเยอะมาก แต่อาจเป็นข้อจำกัดในองค์กรด้วยนะว่าเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร มันก็เหมือนทำให้ตรงนี้นั้น ชะกัแล้วก็หยุดไปเลย ทำได้ในส่วนที่เล็กน้อย เราทำสื่อที่ดีแต่คนส่วนใหญ่ไม่รู้ มันไม่ใช่แบบที่ว่ากระจายออกไปแล้วทำให้คนรับรู้ว่ามีรายการนี้อยู่ในประเทศไทยนะ มันก็เกี่ยวกับเรื่องงบประมาณ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง นอกจากยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลักแล้ว บริษัท ซูเปอร์จิ๋ว จำกัด ยังได้ให้ความสำคัญกับการผลิตรายการเด็กเป็นอย่างมาก ซึ่งมีประสบการณ์ในการผลิตรายการเด็กไม่ต่ำกว่า 20 ปี ที่นอกจากให้สารประโยชน์แล้ว ยังเน้นในเรื่องวิธีการสื่อสารกับเด็กภายใต้แรงคาดหวังจากสังคมที่ต้องการให้เด็กเป็นผู้ใหญ่ที่ดี มีคุณภาพในอนาคตจะต้องไม่ปลูกฝังความรุนแรงให้กับเด็ก การรักษาค่านิยมและวัฒนธรรมไทยที่ดีให้กับเด็ก ตลอดจนการไม่ทำร้ายจิตใจของเด็กโดยวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้เด็กสามารถลดน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ที่วางไว้ โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จิ๋ว จำกัด กล่าวว่า

ในการผลิตรายการสำหรับเด็ก สมมติว่าเป็นรายการสุขภาพผมจะโยงไปที่รายการดัง ๆ ของฝรั่งเช่น รายการเดอะบิกเกสต์ลอซเซอร์ (The Biggest Loser) ของฝรั่ง อันนั้นเขา

จะเอาฝรั่งมาเข้าค่าย เข้าโครงการ (Course) ของเขาก็กดดันเข้าไปให้ลดน้ำหนัก ๆ เพราะทำไม่ได้ก็ตกกรอบนั่นคือวัฒนธรรมของฝรั่งในการทำรายการทีวีเพื่อให้คนดูอะไรของเขา แต่นโยบายของซูเปอร์จิ๋วที่ทำอันนี้ก็คือ เราไม่ทำร้ายเด็ก ไม่ทำร้ายเด็กในแง่ไหนคือ เราไม่กดดันเด็ก อย่างบิกเกสท์ลูลูเซอร์ คือมีเด็กมาวิ่งสายพานแล้วมีคนมาแ่วด ๆ ฝรั่งมาแ่วด ๆ ครูฝึกมาน้ำตารินไหล อันนั้นก็คือวัฒนธรรมของเขา แต่ของเราด้วยความที่เป็นบริษัทซูเปอร์จิ๋ว ซึ่งต้องยึดถือนโยบายความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็ก เพราะฉะนั้นในเรื่อง ความกดดันต่าง ๆ เราไม่มี เราจะพยายามทำรายการออกมาให้สนุก เขาเต็มใจที่จะทำ เราให้ข้อมูลเขามากกว่าในการที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม มุ่งหมายที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าที่จะให้ลดเดือยนี้ก็กิโล ๆ (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ที่ถึงแม้ว่าความอยู่รอดในธุรกิจจะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ แต่ก็ไม่ละเลยสิ่งที่ประชาชนจะได้รับ โดยหวังว่าการทำสิ่งที่ดีให้แก่ประชาชนแล้วสิ่งเหล่านั้นจะส่งผลให้บริษัทสามารถอยู่รอดได้ ได้กล่าวว่า

ง่าย ๆ คือ ทำดีได้ดี อันนี้คือที่มาของชื่อทำดี มีเดีย ก็เหมือนกัน คือทำดีได้ดีก็เหมือนกัน เราทำในสิ่งที่ดีที่เป็นประโยชน์ เรื่องที่ไม่ดีเราก็ไม่ทำเลย เราวางขอบเขต (Scope) ไว้แบบนี้เพราะฉะนั้นเรื่องทำงานที่เราทำต้องเป็นประโยชน์ด้วย ไม่ใช่ทำเพื่อผลกำไรอย่างเดียว มีส่วนหนึ่งที่เราต้องทำเพื่อประโยชน์บ้าง แต่ก็มีส่วนหนึ่งที่เราต้องทำให้กลุ่มเป้าหมายได้รับประโยชน์ ผู้ชมได้รับประโยชน์ เราจึงมีรายการแบบนี้แบบหนึ่งที่เป็นรายการสร้างประโยชน์ และอีกรายการหนึ่งเป็นรายการที่หวังผลกำไรเพื่อความอยู่รอดก็จะแบ่งเป็นสองส่วน แต่เราก็จะยึดสโลแกนเป็นหลัก (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพชรฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า

เมื่อผลิตแล้วเราพยายามให้คนดูได้รับประโยชน์มากที่สุดก็คือ ในแง่หนึ่งเราก็พยายามสร้างภาพที่ดีให้องค์กรที่เราผลิตด้วย นอกจากที่เราจะสร้างภาพลักษณ์แล้ว ก็สิ่งที่เขาเอามาก็คือต้องพยายามหาให้ได้ว่าคนดู ดูรายการเราแล้วได้ประโยชน์จริง ๆ ไม่ใช่ว่าดูรายการเราแล้วการเป็นว่ามาโฆษณาคุณหมอกันนี่ กลายเป็นโฆษณาโรงพยาบาล หรือเทคโนโลยีเหล่านี้ที่มันแพง ๆ คือเอาคนดูเป็นตัวตั้งว่าคนดูได้ประโยชน์มากกว่า แล้วบางครั้งเมื่อผู้สนับสนุนรายการ (Sponsor) ไม่ได้ประโยชน์ บางครั้งเรา

ก็ต้องพยายามอธิบายว่าตอนนี้เป็นอย่างนี้ คือนโยบายบริษัทคือห่วงใย (Care) คนดูแลมากกว่า (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

3. ข้อกำหนดในการนำเสนอรายการสุขภาพ

ข้อกำหนดในการนำเสนอรายการเปรียบเสมือนโจทย์อย่างหนึ่งในการผลิตรายการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของสถานี อันเป็นกรอบสำคัญสำคัญในการผลิตที่ทำให้ผู้ผลิตทราบถึงเจตนารมณ์ในการผลิตรายการสุขภาพของสถานี ที่ต้องการให้ประชาชนได้เรียนรู้หรือรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างไร จากการศึกษพบว่า นโยบายของสถานี ต้องการให้ประชาชนเกิดความตระหนักและสามารถป้องกันความเจ็บป่วยก่อนที่จะเจ็บป่วย ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ทางทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) อันเป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ทั้งสถานี และผู้ผลิตรายการคาดหวังเป็นอย่างสูง โดยเริ่มจากตนเอง ครอบครัว และระดับประเทศ ที่ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพตั้งแต่วัยเด็กจนถึงผู้สูงอายุ และยังรวมถึงผู้ที่กำลังเจ็บป่วยเพื่อให้เกิดทางเลือกในการบำบัดรักษา

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยมีความเห็นสอดคล้องกับผู้ผลิตรายการเพศผมหอมใจที่คาดหวังว่าเมื่อประชาชนได้รับชมรายการแล้วจะเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ จากประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นแรงคิดในการป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วยในโรคนั้น ๆ โดยได้ให้ทัศนะว่า

ต้องการให้เขาตระหนักดูแลตัวเอง เราสะท้อนจากประสบการณ์ของผู้ป่วย เวลาที่ป่วยเป็นโรคนั้น โรคนี้เกิดจากเขาไม่ได้ดูแลตัวเอง อาจจะเป็นที่ใส่ใจตัวเองน้อยไป เหมือนกับการที่โรคเขาเป็นเป็นในอาการที่รุนแรงแล้ว เรามองว่าผู้ชมที่ได้ดูจะใส่ใจตัวเอง ใส่ใจในการรักษา ทั้งหมดนี้ก็เป็นเรื่องที่ประสบการณ์ป่วยชี้้นำให้คนดูเห็นว่าการรักษาตรวจหาได้ ถ้าหากเราเจอตั้งแต่เนิ่น ๆ แล้วก็ไปพบแพทย์ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) เห็นว่า หากได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีตั้งแต่เริ่มต้นจะทำให้ได้ผลดีกว่าการรอให้เจ็บป่วย ซึ่งมีประชาชนส่วนหนึ่งที่เมื่อเริ่มเกิดอาการเจ็บป่วยแล้วไม่กล้าไปพบแพทย์ เนื่องจากกลัวว่าจะเป็นโรคร้ายแรง อีกทั้งยังไม่มีความรู้มากพอที่วินิจฉัยความเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยตนเองที่บางโรคสามารถหายเองได้ บางโรคควรรีบไปพบแพทย์ หรือทางเลือกในการไม่ต้องไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล สิ่งเหล่านี้จะเกิดได้เมื่อประชาชนมีความรู้ในด้านสุขภาพ โดยได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า

เราก็เห็นว่าการแก้ไขเรื่องสุขภาพก็เช่นเดียวกัน เราต้องมีตัวอย่าง (Model) ต้นแบบ คือเราจะแก้ปัญหาคือหรือแนะนำเหมือนรายการสุขภาพ พอเจ็บป่วยมารู้อาการ รู้สาเหตุ ไปหาหมอ ไปหาหมอในรายการเรา เราก็เน้นย้ำว่าเราไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ ทำยที่สุดทุกคนต้องไปหาหมอ แต่เราก็ไม่ต้องการให้การไปหาหมอเป็นคำตอบสุดท้าย คำตอบเดียว เราอยากให้ผู้ชมมีทางเลือกกว่า หนึ่งเมื่อคุณเจ็บป่วย คุณยื่นขึ้นก่อนหาข้อมูล หาความรู้ก่อนว่าเกิดอะไรขึ้นจากผู้คน ชุมชน โรงพยาบาล ที่ไหนก็ได้ที่มี ข้อมูลทางสาธารณสุข ทางเว็บไซต์อะไรก็ได้ตามแต่ แล้วก็รู้ข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็มันมีทางเลือกอื่น ๆ ที่นอกจากพึ่งมาหมอ การรักษาเยียวยาแบบอื่นมีหรือไม่ แพทย์ทางเลือก สิทธิของผู้ป่วยคืออะไร คืออยากให้ทุกคนรู้ว่าไม่ใช่เจ็บป่วยแต่ละที่ แล้วมาหาหมอ มีเงินเท่าไรแล้วหาย (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการ ไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จีว จำกัด ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับผลที่คาดหวังของรายการสุขภาพที่นำเสนอต่อ กลุ่มเป้าหมายว่า

ถ้ามีผลต่อสุขภาพก็น่าจะมีผล มันเป็นเหมือนแรงจุดเริ่มต้นที่ทำให้เขารับรู้ ส่วนเขา จะนำไปปฏิบัติอย่างไร คิดว่ามันเป็นเสียงความรู้ ใส่ความรู้เข้าไป แล้วเวลาเกิด ปัญหาจริง เวลาต้องอ้วนแล้วมีวิธีการอย่างไร เขาก็หยิบเอาความรู้จากเสียงมาใช้ บางคนอาจจะไม่ได้อ้วนตอนนี้ต่อไปเขาอาจจะอ้วน หรือเพื่อนเขามีคนอ้วน เขาอาจมี ความรู้จากเสียงตรงนี้มาใช้ได้ (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ ผู้ผลิตรายการมองภาพรวมของระบบสุขภาพที่จะ ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีได้นั้น จะต้องมีนโยบายที่ทำผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่ง ในการผลักดันอย่างหนึ่งคือ การทำให้ประชาชนหันกลับมาองระบบการรักษาสถาบัน อนามัยใกล้บ้าน ที่นอกจากจะวิเคราะห์รักษาโรคในเบื้องต้นได้แล้ว สถานีอนามัยยังเป็นแหล่ง ความรู้ที่ใกล้ชิดกับประชาชนทุกคนแต่จากการแข่งขันด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ สถานีอนามัยถูกมองข้ามไป การผลักดันให้สถานีอนามัยกลับมามีบทบาทอีกครั้ง นับว่าเป็นผลจาก การผลักดันระดับนโยบายของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการ ผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

คือที่จริงแล้ว เราอยากให้ประชาชนตระหนักในเรื่องนี้ด้วย คือ ณ ขณะนี้ประชาชนจะ ไว้วางใจ จะฝากสุขภาพของตนเองไว้กับโรงพยาบาล ป่วยก็ต้องหาหมอ โดยคิดว่านั้นคือ ทางเลือกที่ดีที่สุด ไม่ใช่เจ็บป่วยมีหลายทางเลือกเราอาจดูแลตัวเองได้ก่อนที่ไม่ต้อง ไปถึงโรงพยาบาลหรือถ้าเราเจ็บป่วยแล้วเรามีความรู้ไม่พึ่งโรงพยาบาลใหญ่อย่างเดียว

เรามีความรู้ว่าระบบปฐมนิเทศหรือหอ.หรือสถานีอนามัยใกล้บ้าน ดูแลเรื่องเหล่านี้ ถ้าเรา
รู้ เราไปแค่นี้ ไม่เสียเวลาเสียเงินไปโรงพยาบาลใหญ่ ซึ่งจะไปก่อให้เกิดความแออัด
พอเราทำเรื่องนี้เราก็อยากถ่ายทอดให้รู้พื้นฐานของสุขภาพให้คนรู้ว่าเราสามารถ
จัดการกับตัวเองได้แล้วค่อยไปพึ่งพาระบบที่ใหญ่ขึ้น ๆ (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์,
30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ เป็นรายการสุขภาพที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มผู้ใหญ่
วัยทำงานนั้น ผู้ผลิตรายการสุขภาพคาดหวังให้ผู้ชมได้ตระหนักในการดูแลสุขภาพ โดยเริ่มจาก
ความกลัวที่ได้เห็นถึงความน่ากลัวของโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ แล้วให้ความรู้สำหรับการป้องกันไม่ให้
เกิดโรคเหล่านั้น จากนั้นได้ขยายผลไปถึงผู้ใกล้ชิด คนในครอบครัวให้หันมาดูแลสุขภาพ ซึ่ง ขวารี
ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์ มีเดีย จำกัด ได้
กล่าวว่า

ตอนแรกของเราเราก็อยากให้ประชาชนตระหนักแล้วกลัว แล้วป้องกัน ตอนหลัง
มานี้เราก็อยากให้ตระหนัก แล้วป้องกัน ป้องกันอย่างไร ปรับพฤติกรรม ปรับพฤติกรรม
อย่างไร ตอนแรกเราก็เน้นแต่ตัวผู้ป่วย แต่ตอนหลังเราเน้นคนในครอบครัวผู้ป่วยด้วย
ว่า ถ้าในครอบครัวมีคนที่เป็นป่วย คุณจะดูแลคนป่วยอย่างไร ไม่ให้เขาซึมเศร้า ไม่อยาก
ให้เขารู้สึกผิดหวังแล้วเป็นภาระของคนอื่น เลยต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเหมือนกัน
เลยพยายามเสนอแนวทางที่คนทำได้ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการผลิตรายการโทรทัศน์ ไม่ได้มีเฉพาะปัจจัยภายในเพียงอย่าง
เดียวแต่ยังคาบเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและ
วัฒนธรรม แม้ว่าจะไม่ได้สร้างผลกระทบทางตรงแต่ก็เป็นสิ่งที่ยากจะหลีกเลี่ยง สำหรับการผลิ
ตรายการสุขภาพแล้ว ปัจจัยภายนอกได้มีผลต่อการผลิตที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจจะมีผลมากหรือน้อย
นั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะของรายการที่ผลิต

1. การเมือง

เมื่อกล่าวถึงเรื่องการเมืองประชาชนทั่วไปมักคิดถึงเรื่องของการบริหารประเทศ
ของรัฐบาล ความวุ่นวายที่เกิดขึ้น การแบ่งเป็นฝั่งฝ่ายต่าง ๆ แต่สำหรับการผลิตรายการสุขภาพผล
ที่ได้รับจากการเมืองจะปรากฏในหลาย ๆ ลักษณะ จากการศึกษพบว่า ผลของการเมืองที่มีต่อ
รายการสุขภาพด้านของนโยบาย กฎ คำสั่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง การให้ความสำคัญ
กับปัญหาสุขภาพของประชาชน ตลอดจนมาตรการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ประชาชนไม่ตกเป็นเหยื่อ
ของธุรกิจและบริการด้านสุขภาพที่กำลังเฟื่องฟูในปัจจุบันจากการไม่มีความรู้เท่าทัน สิ่งเหล่านี้

นอกจากจะเกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพโดยตรงแล้ว ยังสามารถโยงไปถึงด้านอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของประชาชน

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ให้ความเห็นว่าทีวีไทย ทีวีสาธารณะ ยังมีด้านการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนผู้บริหารช่อง หรือนโยบายของรัฐบาลในยุคนั้น การเมืองมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้ความสำคัญกับการออกอากาศรายการสุขภาพมากขึ้นและเชื่อว่าการให้ความรู้เป็นหนทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ รวมถึงด้านสุขภาพที่ดีที่สุด ได้ทัศนะว่า

เท่าที่ประสบการณ์ทำสื่อมาในประเทศนี้ ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนมือกัน ฝ่ายรายการก็จะถูกปรับเปลี่ยนและ ณ ปัจจุบันยังมีความหวังค่อนข้างสูงว่า ทีวีสาธารณะจะเป็นช่องแรกที่ไม่ถูกกระทบจากการเมือง แต่เราก็ไม่มั่นใจเสียทีเดียว ว่าผู้ที่เข้าไปทำงานในช่องนี้มีการตัดสินใจหรือคนที่ดูแลในเรื่องผังรายการ ดูเรื่องงบประมาณเป็นคนของใคร เพราะฉะนั้นการเมืองเปลี่ยน คนในพรรคการเมืองไปควบคุมแต่ละช่องแต่ละสาย ควบคุมคนวงในในเรื่องวิธีคิด วิธีพูด สิ่งที่สื่อสารออกไป การจัดลำดับความสำคัญ เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญอันดับต้น ๆ ของประเทศ เป็นเศรษฐกิจ ก้อนมหิมาของประเทศที่เงินงบประมาณสูญสลายมากที่สุดด้วย เพราะฉะนั้นถ้ามันสำคัญอันดับต้น ๆ จริง การออกอากาศ (Air Time) มันควรจะเยอะด้วยในการกำหนดเวลาในผัง (Slot) ของมัน แต่ว่าเพียงแค่นี้เปอร์เซ็นต์แสดงว่าผู้หลักผู้ใหญ่ยังไม่เห็นความสำคัญ ไม่ให้ความสนใจ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นงเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า

การเมืองเกี่ยวนิด ๆ เพราะว่าเราบอกว่าเราทำในเชิงนโยบาย คนที่มันจะผลักดันนโยบายได้ก็หนีไม่พ้นนักการเมือง ถึงแม้ว่าเราจะไม่ชอบการเมืองก็ตามมันก็หนีไม่พ้นที่เราใช้เป็นหนึ่งเครื่องมือในการถ่ายทอดงานให้สำเร็จ เรียกว่าเป็นที่สำคัญที่เข้ามาเกี่ยวหมายถึงคนที่จะไปผลักดันนโยบาย หมายถึงเราก็แค่ถ่ายทอดส่วนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ที่จะผลักดัน ส่วนเราก็เลือกเรื่องที่จะทำมันก็ขึ้นอยู่กับวาระนั้น ๆ อยู่ในช่วงนี้ที่ควรผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ก็เอาเรื่องนี้มาทำก่อน เช่น หมอโดนคนไข้ฟ้องร้องมากขึ้น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ก็เอาเรื่องนี้ขึ้นมาผลักดันคิดขึ้นมาว่าเราควรมีทางออกสำหรับปัญหา เราก็คิดขึ้นมาว่ามีทางออกนะ ก็ต้องรีบเสนอก่อนที่จะมีการประชุมของนักการเมืองเพื่อให้เกิดการผลักดัน (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

จากทัศนะดังกล่าว มีผลให้ปัญหาบางด้าน หากรัฐบาลไม่เห็นปัญหาและไม่ออกมาตราการควบคุมจะทำให้ประชาชนอาจเข้าใจผิด โดย นายเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้ยกตัวอย่างกรณีที่มีกระแสของวัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่มีราคาสูง ซึ่งวัคซีนชนิดนี้ไม่ได้ให้ผลถึงร้อยเปอร์เซ็นต์และจะผลดีในผู้ที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบเนื่องจากไม่มีแหล่งข้อมูลประกอบการตัดสินใจของประชาชน ทำให้เข้าใจได้ว่าใครก็ฉีดได้และฉีดแล้วมั่นใจได้ว่าจะไม่เป็นโรคนี้ ส่งผลให้ประเทศต้องสูญเสียเงินจำนวนไม่น้อยในการนำเข้าวัคซีนชนิดนี้ นอกจากนี้การเมืองยังมีผลต่อผู้ผลิตรายการสุขภาพที่ส่งผลกับสถานี โดยผู้ผลิตรายการสุขภาพเชื่อว่า ทวีไทย ทวีสารธารณะ ยังมีด้านการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนผู้บริหารช่อง หรือนโยบายของรัฐบาลในยุคนั้น ซึ่งการเมืองมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดนโยบายส่งเสริมสุขภาพโดยการให้ความสำคัญกับการออกอากาศรายการสุขภาพมากขึ้น โดยเชื่อการให้ความรู้เป็นหนทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ รวมถึงด้านสุขภาพที่ดีที่สุด

รายการเพศฆาตเงียบ ผู้ผลิตรายการมีความเห็นดังกล่าวสอดคล้องกับผู้ผลิตรายการสถานีอนามัย โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงผลที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนผู้บริหาร ทำให้เกิดผลดีต่อการพัฒนารายการเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้มากขึ้น โดยกล่าวว่า

เมื่อเปลี่ยนคณะกรรมการ (Board) ของสถานี เมื่อมีผู้บริหารชุดใหม่เข้ามาเค้าจะไล่ดูทุกรายการเลย พอมาถึงรายการเรามันน่าจะปรับแนวเป็นแนวนี้นะ ซึ่งแนวที่เราทำอยู่ซึ่งผู้บริหารชุดใหญ่กลับชอบ แต่พอเปลี่ยนผู้บริหารใหม่อีกก็จะเรียกเราเข้าไปคุยนโยบายใหม่เหมือนกัน เราก็เตรียมฟังอยู่ว่าจะเป็นนโยบายแบบไหน เราก็ต้องตามนโยบายของผู้บริหาร เพราะผู้บริหารไม่ได้อยู่ยาว ถ้าเทียบกับสถานีอื่นที่เคยทำมา เรียกได้ว่าให้อิสระในการทำงานมากกว่าช่องอื่น ๆ ทำให้เกิดอิสระในการทำงานเต็มที่ คิดประเด็นได้มาก ได้ฉึก ข้อดีคือมีคนช่วยมองด้วยเป็นระดับผู้ใหญ่ ไม่ถึงกับว่ามาคอยติอย่างเดียวนะ มีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันแต่ถ้าเทียบกับช่องอื่นเราซื้อเวลา เราก็จบ จะทำอะไรก็ทำไป แต่ช่องนี้มีการวัดในการผลิต ก็ยุติธรรม (Fair) ดีอธิบายได้ ฟัง ไม่ค่อยมีกฎเกณฑ์ที่แบบว่าไม่มีเหตุผล (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

2. เศรษฐกิจ

การผลิตรายการสุขภาพในยุคเศรษฐกิจซบเซา หากเป็นยุคที่ผ่านมารายการสุขภาพมักจะไม่ได้รับการพิจารณาและสนับสนุน แต่เมื่อเกิดช่องทีวีสาธารณะที่สถานีฯ ไม่ได้รับ

ผลกระทบจากพิษเศรษฐกิจเหล่านั้น เป็นผลให้เกิดรายการสุขภาพเป็นจำนวนมากเมื่อเทียบกับช่องฟรีทีวีต่าง ๆ จึงเป็นผลดีกับประชาชนที่ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลาย และยังส่งผลดีกับผู้ผลิตอิสระที่ได้รับการสนับสนุนให้สามารถนำเสนอผลงานที่มีคุณภาพต่อประชาชน

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยมีความเห็นว่า การปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีการดูแลสุขภาพ โดยรายการสุขภาพนอกจากจะให้ความรู้ในการป้องกันสุขภาพแล้ว รายการสุขภาพยังสร้างทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้ โดยการนำเสนอแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ อันเป็นภูมิปัญญาไทย ที่ช่วยลดการพึ่งพารายการต่างประเทศได้และยังช่วยให้เกิดอาชีพแก่คนในท้องถิ่นต่าง ๆ และเป็น การอนุรักษ์ไม่ให้สิ่งที่ดีเหล่านี้สูญหายไป อีกทั้งยังปลอดภัย ไม่ทิ้งสารพิษตกค้างให้กับร่างกาย ซึ่งได้กล่าวสนับสนุนเรื่องนี้ว่า

ในส่วนที่เป็นโรคภัยไข้เจ็บที่เกี่ยวข้องกับประชาชนมากกว่า เรื่องปากท้องอาจจะมีบ้างเช่น ถ้าเราคิดว่าในช่วงนี้ถ้าเศรษฐกิจไม่ดีอาจจะหาทางเลือกที่ไม่ต้องพึ่งยา อาจไม่ต้องพึ่ง การรักษา อาจต้องดูแลตัวเอง เพิ่มส่วนนี้เข้าไป ส่วนการรักษารักษา ตั้งแต่เนิ่น ๆ ไม่ต้องเสียเงินมากมาย พี่จะมองส่วนนี้มากกว่า มองส่วนที่เป็นทางเลือก ด้วย (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย ได้มองว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีผลต่อรายการสุขภาพอีกแง่มุมมองว่า หากประชาชนมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติโดยนำความรู้จากรายการสุขภาพไปใช้จะสามารถช่วยแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจในระดับครอบครัวได้ โดยไม่จำเป็นต้องเสียเงินซื้อยาเป็นจำนวนมาก ในการซ่อมแซมสุขภาพ ซึ่ง สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้มองเห็นปัญหาจากประเด็นดังกล่าวว่า

เศรษฐกิจส่งผลกับเราสำคัญมาก เพราะอย่างที่บอกไปตอนต้นว่าปัญหาหลัก ๆ ในชีวิตของเราก็มีปัญหาเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ แล้วก็สุขภาพ เศรษฐกิจก็ทั้งระดับตัวเอง ระดับประเทศ ระดับโลก ระดับครอบครัวมันส่งผลหมด แล้วก็ในเรื่องของการคาบเกี่ยวกับเศรษฐกิจในอันดับต้น ๆ เพราะเมื่อเจ็บป่วยก็ต้องซื้อยามา ไปโรงพยาบาล ไปร้านขายยาหน้าบ้าน ไม่ต่ำกว่าร้อยสองร้อยอยู่แล้ว เขาคิดเท่าไรเราก็ต้องควักกระเป๋าซื้อ มิไม่มีเราก็กินไปซื้อ ซึ่งบริษัทก็ได้เงิน ก็แล้วมันเกี่ยวอะไรกับรายการ ก็เมื่อคนที่สุขภาพที่ดีก็ต้องจ่ายซื้อได้ด้วยเงินไม่จริง แล้วก็เกี่ยวกับทัศนคติ ด้วย (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการเพชฌฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชฌฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า

ด้วยรายการนี้งบประมาณที่ผลิตเป็นของสถานี เศรษฐกิจจะไม่เกี่ยว แต่ถ้าเป็นรายการอื่นที่ขายโฆษณาในรายการ อันนี้เศรษฐกิจน่าจะเกี่ยว แต่นี่สถานีจ่ายเงินในราคานี้ตลอดไม่กระทบเลย เป็นข้อดีของทีวีสาธารณะ คือ ถ้ารายการไหนที่ดีมีประโยชน์ เขายินดีจ่ายค่าผลิต ไม่ว่าเศรษฐกิจจะเป็นอย่างไร ไม่เกี่ยว (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

3. สังคมและวัฒนธรรม

จากยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้รูปแบบการดำเนินชีวิตได้เปลี่ยนไปเช่นกัน เมื่อเข้าสู่ยุคระบบทุนนิยมที่มีแต่การแข่งขันตลอดเวลา จนบางครั้งอาจทำให้ต้องละเลยการดูแลตนเอง การเกิดกระแสสังคมในเรื่องต่าง ๆ บางครั้งก็สร้างผลดีให้กับประชาชนที่ทำให้คนย้อนมามองเรื่องสุขภาพมากยิ่งขึ้น

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงผลทางลบที่เกิดจากกระแสสังคมที่มีการแบ่งเป็นฝั่งฝ่าย รวมถึงการแบ่งเป็นสีของสถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อรายการสุขภาพโดยตรงทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งรู้สึกเบื่อหน่ายและไม่อยากรับชมโทรทัศน์ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นมลพิษทางสื่อ โดยได้กล่าวว่า

สังคมมีผลกระทบต่อรายการอย่างมากเพราะทุกวันนี้รายการสถานีอนามัย เพราะสังคมทุกวันนี้เป็นสังคมที่แบ่งพรรค แบ่งฝ่าย แล้วก็มีสังคมย่อยเยอะแยะแล้วก็ยังเป็นสังคมที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น แต่ก่อนสังคมไทยเป็นสังคมที่ไม่ซับซ้อนเป็นสังคมครอบครัวใหญ่ ครอบครัวขยายที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน ในอดีตดูหนังจักร ๆ วงศ์ ๆ แล้วก็มีความสุขร่วมกันได้ ถึงแม้ว่าจะมีฝ่ายนั้นสู้กับฝ่ายนี้แต่ก็ยังไม่ถือเอาไปปฏิบัติต่อใครที่นั่นสื่อดี ๆ ที่อยู่ในช่องต่าง ๆ ก็จากผู้ชมหกลีบล้านคนก็จะแยกออกไปเลยว่า สีเหลืองดูนี้ไปห้าล้านคนแล้ว ก็ดูไปเลย สีแดงดูของนี้ไป แล้วที่อยู่ตรงกลางที่เหลืองนี้ เราทำรายการดี ๆ อย่างสถานีอนามัยออกทางทีวีไทยก็อาจไม่มีคนดู ที่เหลืองอยู่สามล้านห้าล้านคน แล้วที่เหลืองห้าสิบล้านกว่าล้านหายไปไหนก็อยู่ในที่ต่าง ๆ ที่เขาไม่มีสื่อ หรือหมดความศรัทธาในสื่อ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

สำหรับปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่มีผลต่อการผลิตรายการสุขภาพคือ คนไทยมักไม่ชอบแสดงความคิดเห็น ทำให้ผู้ผลิตไม่สามารถทราบความต้องการที่แท้จริงของผู้ชม ซึ่งสมพร มูลสารกล่าวว่า

วัฒนธรรมเป็นข้อจำกัดที่ยิ่งใหญ่สำหรับพี วัฒนธรรมมาเป็นอันดับหนึ่งก่อน เพราะว่าเมื่อเราทำสื่อโทรทัศน์ เราต้องการทำสื่อที่มีการตอบสนอง มีการพูดคุยสื่อสารกันสองฝ่ายเราเป็นฝ่ายที่ทำให้เราต้องการผลสะท้อนกลับ (Feedback) ตอบกลับมา แต่คนไทยเป็นคนที่มึลักษณะการรับสารทางเดียว (Passive Audience) คือดูก็ดู ฟังก็ฟัง ไม่มีการตอบสนอง ดูเพียงแต่เป็นตู่จ่อแห่งความบันเทิง (Entertainment) ในบ้านไม่ได้ตอบสนองใส่ใจ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

การรับรู้หรือความตระหนักด้านสุขภาพของคนไทยเป็นประเด็นที่ สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจพระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงการรับข้อมูลสุขภาพของประชาชน ที่ส่วนหนึ่งยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องและไม่ยอมเปิดรับข้อมูลใหม่ ๆ ในการดูแลสุขภาพ เช่น การสอนให้ลูกหลานกลัวหมอ กลัวเข็ม ฉีด ยา เป็นต้น ซึ่งจะมีผลต่อการรักษาความเจ็บป่วยเหล่านั้นที่ไม่ได้รับการดูแลตั้งแต่เบื้องต้น โดยได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า

การรับรู้ (Perception) คือ คนไทย เกี่ยวข้องกับรายการสุขภาพอย่างมีความเข้าใจผิด ๆ เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพเยอะมาก มีความเชื่อผิด ๆ เยอะแยะมากมายมหาศาล ถ้าเราทำเรื่องเกี่ยวกับมุมการเข้าใจผิดแล้วเอามาเล่นตลกมีเยอะมาก เกี่ยวกับการดูแลป้องกันรักษาตัวเอง การวิเคราะห์ของตัวเอง แล้วก็ส่งผลทำให้เขาบางทีเลือกที่จะเปิดรับข้อมูล หรือว่าปิดรับข้อมูลในแบบของเรา คือเขามีความเชื่อว่าการทำแบบนั้นจะเป็นการเปลี่ยน ความเข้าใจเป็นเรื่องที่ยาก (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการที่ปัจจัยด้านวัฒนธรรมมีผลต่อการนำเสนอรายการโดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์ริจิว จำกัด ได้กล่าวถึง ความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ซึ่งปัจจุบันรายการโทรทัศน์หลายรายการได้นำต้นแบบจากต่างประเทศมาผลิตโดยไม่ได้กลั่นกรองและคำนึงถึงความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ยังไม่มีวิจารณญาณที่เพียงพอในแยกแยะสิ่งที่ดีและไม่ดีก่อนนำมาปฏิบัติ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่หนึ่งที่สื่อมวลชนควรรับผิดชอบต่อสังคม ได้ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า

การผลิตรายการของฝรั่ง มันก็มีการต่อว่าซึ่งรับไม่ได้อยู่ดี คือถึงแม้ว่าจะผลิตรายการผู้ใหญ่แล้วมีการทำแบบฝรั่งมีการด่า ผมว่าถึงแม้ว่าจะเป็นผู้ใหญ่ก็รับไม่ได้หรอกแล้วยังเป็นเด็กเราก็เลยต้องตัดตรงนั้นออกไปเลย เราก็คแค่ดูว่าฝรั่งทำอย่างไร แต่ก็ไม่ได้อทำตาม ก็ปรับให้เข้ากับวัฒนธรรมว่าคนดูเขาจะดูอะไร แล้วเราก็อทำในสิ่งที่เราควรกระทำกับเด็ก แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าเราละเลยกับเขา เราก็อให้ข้อมูลเด็กให้เขาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงผลดีของปัจจัยทางสังคมว่า

ถ้าเราอยู่ในสังคมที่ทุกคนห่วง (Care) เรื่องสุขภาพ มันก็ทำให้เราซึมซับไปด้วย อย่างตอนที่เริ่มทำรายการใหม่ทุกคนก็ไม่ค่อยรู้เรื่องอะไร ตอนหลังดูรายการ ทำข้อมูลตอนนี้ทุกคนแบบว่าเป็นอะไรนิดหน่อยเริ่มวิตกกังวลแล้วว่าเป็นโรคนั้นโรคนี้หรือเปล่า อันนี้ไม่ตื่นระแวกกัน ก็เริ่มสร้างให้เราต้องปรับเหมือนกัน ตอนหลังเริ่มทานข้าวกล้องกันที่ออฟฟิศ อาหารอย่างนี้กินแล้วไม่ดี หรือว่าอันนี้ไปทำอะไรช่วยทำอะไร เหล่านี้ก็มีผล แต่ถ้าวัน ๆ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ทุกคนทำแต่งงานก็คงไม่ไปทางนั้น พอฟังอะไรมากเข้าก็กลัว (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

ในกระบวนการผลิตรายการสุขภาพทั้ง 5 รายการ ผู้ผลิตรายการแต่ละรายการได้รับผลจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกที่แตกต่างกัน ซึ่งปัจจัยเหล่านั้นส่งผลกระทบต่อกระบวนการผลิตรายการที่แตกต่างกัน สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.5

ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการผลิตรายการโทรทัศน์

ปัจจัย	รายการคนสู้โรค	รายการสถานีอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพชรฆาตเงียบ
ปัจจัยภายใน					
1. นโยบายของสถานีฯ	สนับสนุนการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน	1. ผลบวกที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่ทำเพื่อสังคม 2. ผลลบที่ไม่สามารถปฏิสัมพันธ์กับผู้ชมได้เต็มที่	ไม่มีผล	ไม่มีผล	1. ผลลบในด้านการต่อสัญญาทุก 3 เดือน 2. ผลลบที่นโยบายไม่สอดคล้องกับแพทยสภาที่ดูแลการผลิตฯ
2. ปรัชญาการดำเนินธุรกิจ	คำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นหลัก	1. สอดคล้องด้านคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นหลัก 2. ไม่สอดคล้องด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	คำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นหลัก	คำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นหลัก	คำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นหลัก
3. ข้อกำหนด	การมุ่งปรับเปลี่ยนทัศนคติ	การมุ่งแก้ไขปัญหาสุขภาพ	การมุ่งปรับเปลี่ยนทัศนคติ	เกิดความตระหนักด้านสุขภาพ	ตระหนักและปรับปรุงพฤติกรรม
ปัจจัยภายนอก					
1. การเมือง	ไม่มีผล	มีผลต่อการปรับเปลี่ยนผู้บริหารที่มีผลต่อนโยบายในการนำเสนอฯ	ไม่มีผล	มีผล เนื่องจากเป็นรายการเชิงนโยบาย	มีผลต่อการปรับเปลี่ยนผู้บริหารที่มีผลต่อนโยบายในการนำเสนอฯ
2. เศรษฐกิจ	ไม่มีผล	มีผลต่อยอดการบริจาคเงินสำหรับผลิตรายการ	ไม่มีผล	ไม่มีผล	ไม่มีผล
3. สังคมและวัฒนธรรม	ไม่มีผล	กระแสสังคมมีผลต่อการเลือกรับชมรับรายการฯ	การปรับวิธีการนำเสนอให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย	ไม่มีผล	กระแสสุขภาพช่วยให้ประชาชนรับชมรายการสุขภาพมากยิ่งขึ้น

2. กระบวนการผลิตรายการสุขภาพ

การเตรียมการผลิตรายการสุขภาพ

การเตรียมการผลิต (Pre-Production) เป็นหัวใจสำคัญประการหนึ่งในการผลิตรายการโทรทัศน์ เพื่อให้เกิดรายการโทรทัศน์ตรงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการผลิตรายการคือ ผู้อำนวยการผลิต (Producer) ซึ่งทำหน้าที่ควบคุม ดูแล และอำนวยการผลิตรายการทั้งหมดเพื่อให้เกิดความราบรื่น เรียบร้อยนั้น พบว่า ก่อนจะเป็นรายการสุขภาพเพื่อนำเสนอทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ผู้ผลิตรายการต่าง ๆ มีการเตรียมการผลิตโดยเริ่มจากการทำเค้าโครงเรื่อง (Proposal) เพื่อเสนอขอเวลาสำหรับออกอากาศจากทางสถานี ซึ่งวิธีการติดต่อขอรับพิจารณาเพื่อออกอากาศจากสถานี มี 3 วิธี คือ หน่วยงานของรัฐให้ การสนับสนุนเป็นผู้ติดต่อสมัครด้วยตนเอง และการได้รับมอบหมายภายในสถานี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีการติดต่อเพื่อขอเวลาออกอากาศกับสถานีโดยหน่วยงานของรัฐที่ให้การสนับสนุนในการผลิตรายการไม่ว่าจะเป็นแพทยสภา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักวิจัยระบบสุขภาพแห่งชาติ (สวรส.) ได้มีการติดต่อกับบริษัทของผู้ผลิตรายการอิสระก่อนการติดต่อกับสถานี เนื่องจากหน่วยงานเหล่านั้นไม่สามารถผลิตรายการโทรทัศน์ได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดความร่วมมือในการผลิตรายการสุขภาพของสามฝ่าย คือ สถานี หน่วยงานของรัฐและผู้ผลิตรายการอิสระ

รายการคนสู้โรค เป็นรายการที่มีความแตกต่างกับรายการอื่น เนื่องจากเป็นรายการที่ผลิตโดยฝ่ายข่าวของทางสถานี ซึ่ง ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงที่มาของรายการว่า

คุณเชิดชัย ผู้อำนวยการของทีเอ็นก็อยากได้รายการสุขภาพที่อยู่ในเนื้อหาข่าว ในรายการข่าว มีเล่าเรื่องจากประสบการณ์ผู้ป่วยตอนแรกเริ่มคิดว่าผู้ป่วยเจ็บป่วยอย่างไร คุณหมอรักษาอย่างไร แล้วทำเป็นรายงานเรื่องเด่น (Scoop) สามนาที่ในช่วงแรก แล้วค่อยมาเพิ่มเนื้อหาเข้าไป เป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ในลักษณะข่าว เพิ่มช่วงสนทนาเข้าไปให้เข้ากับเหตุการณ์ปัจจุบันในช่วงเริ่มแรก (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย เป็นรายการขององค์กรอิสระที่ขอสนับสนุนเวลาออกอากาศจากทางสถานี เพียงรายการเดียว โดยผ่านการสมัครเข้ารับการพิจารณาจากทางสถานี โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงความเป็นมาว่า

ในช่วงสองปีที่แล้วเราก็เข้าไปพูดคุยเรื่องของรายการกับทีวีไทย อยากยื่นขอเวลาผลิตรายการเพื่อสร้างสรรค์สังคมเหมือนเดิม ก็คือเราเสนอบางรายการให้เขาดูบางรายการก็บอกว่าก็ดี แต่เขายังขาดรายการเพื่อสุขภาพ เราจะสนใจไหม ถ้าเราจะผลิตรายการเพื่อสุขภาพ เพราะทางผู้บริหารช่อง ทางฝ่ายรายการเขารู้จักเราในการผลิตรายการนั้นก็คือหลายคนเคยทำงานที่ไอทีวีเก่า ก็จะมีรู้จักกับองค์กรเรา ก็จะมีว่าซีบีเอ็นผลิตรายการอย่างไร ซีบีเอ็นก็จะผลิตรายการแบบองค์รวมทั้งสังคมในการดูแลด้านกาย ใจ จิตวิญญาณมาแล้ว เราไม่ได้เน้นเรื่องสุขภาพแบบเจาะลึก ถ้าจะไปผลิตรายการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ แล้วนำเสนอแบบองค์รวมแล้วเกี่ยวข้องกับที่คนสนใจเกี่ยวข้องกับทางเลือก เกี่ยวกับสุขภาพอื่น ๆ เราจะสนใจไหม (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการที่ขอความร่วมมือจากสถานีฯ ในการขอเวลาออกอากาศโดยใช้งบประมาณของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการผลิตรายการผ่านผู้ผลิตอิสระที่มีความชำนาญในการผลิตรายการเด็ก โดย โกศล รัตนสุทาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จีว จำกัด ให้รายละเอียดเรื่องนี้ว่า

อันนี้คือว่ารายการ สสส.เป็นหน่วยงานตามชื่อ สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ แล้วที่นี้ สสส.เป็นหน่วยงานภาครัฐไม่สามารถผลิตรายการได้ จะต้องมีส่วนอื่น ก็คือ กรมอนามัย เป็นหน่วยงานที่ดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยโดยตรง ก็จะดูแลเรื่องของการคิดเรื่อง 3อ. 3ก. 3ป. คือ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย แล้ว สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ก็นำมาเสนอ ซึ่งหน่วยงานเดียวจะทำเรื่องสุขภาพก็ไม่สะดวกก็อาศัยหน่วยงานอื่นที่เป็นองค์ความรู้เข้ามาเสริม ก็เลยต้องเกี่ยวกับกรมอนามัยเป็นหลัก เวลาทำก็เลยไปปรับข้อมูลจากกรมอนามัย ซึ่งทำรายการก็ต้องยึดแก่น (Theme) หลักเป็นสาม อ. มาขยาย (โกศล รัตนสุทาวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เป็นรายการสุขภาพที่ขอเวลาสำหรับออกอากาศจากทางสถานีฯ ด้วยการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งเป็นหน่วยงานลูกของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ต้องการให้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนเช่นเดียวกัน โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้กล่าวที่มาของรายการว่า

รายการนี้เกิดจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ที่เขายากถ่ายทอดงานวิจัยให้ออกสู่สาธารณชนในเป้าหมายที่ให้เข้าใจได้ง่าย ๆ ให้เข้าถึงก็ย่อยข้อมูลจากงานวิจัยปัญหาเกิดจากที่เราไปหาหมอแล้วหมอไม่พูด เริ่มจากหมอไม่พูด หมอพูดน้อยแล้วคนไข้ไม่กล้าถามหรือถามหมอ หมอพูดตอบมาในภาษาที่ไม่รู้เรื่อง หรืออีกประเด็นคือ หมอบอกไปคนไข้ก็ไม่รู้เรื่อง มองว่าพูดกับคนไข้ก็คงไม่รู้เรื่อง คุณกันคนละภาษา อันนี้ที่เราจะทำอย่างไรให้สิ่งที่ยาก ๆ ในเรื่องของสุขภาพเป็นเรื่องง่าย แล้วให้คนเอาไปปรับใช้แต่ในงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นงานเชิงนโยบาย อย่างเรื่องที่เราจะทำจะออกไปเชิงภาพรวม ภาพรวมว่าถ้าเกิดเรื่องแบบนี้ เราเสนอวิธีแก้ไขแบบนี้เป็นภาพรวม เป็นทางเลือกหนึ่ง ไม่ใช่ให้ทำแบบนี้ แต่เป็นทางเลือกที่ได้รับการวิจัยมาแล้ว อันนี้คือสิ่งที่เราต้องทำคือเสนอทางเลือกหนึ่งที่เป็นนโยบายของรัฐ และเป็นทางเลือกหนึ่งที่ประชาชนหรือผู้ชมดูแล้วเอาไปคิดเอาเองว่าถูกต้องและเหมาะสมกับชีวิตของเขาหรือไม่ (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ เป็นรายการที่เกิดจากความร่วมมือทั้งสามฝ่าย คือ สถานีแพทยสภา และผู้ผลิตอิสระ แต่เป็นรายการเดียวที่ใช้งบประมาณในการผลิตรายการจากสถานี ซึ่ง แพทยสภาได้ให้การสนับสนุนด้านข้อมูลความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ผลิตรายการ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเทอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวว่า

เนื่องจากเป็นสถานีทีวีสาธารณะซึ่งเป็นทีวีที่ให้ใครก็ได้มาออกอากาศ ที่นี้แพทยสภาซึ่งเป็นองค์กรรัฐ เขาก็เลยอยากทำรายการโทรทัศน์ โดยทางแพทยสภาเองเขาเห็นปัญหาว่ารายการโทรทัศน์ที่เป็นรายการสุขภาพซึ่งออกอากาศอยู่โดยส่วนมากจะเป็นรายการสุขภาพที่แฝงโฆษณาเยอะ แล้วทำให้เกิดมันไม่มีความน่าเชื่อถือเรื่องข้อมูล เขาก็เลยอยากทำรายการที่ว่าเนื้อหาที่น่าเสนอในรายการไม่มีใครได้ผลประโยชน์ตรงนี้พอดีเรารู้จักกันก็เลยบอกว่ามีช่องทางอย่างไร แต่ทางแพทยสภาไม่ได้มีงบประมาณในการผลิต แต่ยินดีให้สนับสนุนเรื่องข้อมูล นักวิชาการให้ พอทีวีสาธารณะเปิดพอดีก็เลยตกลงกับทางนั้น เขายากได้รายการที่เป็นความร่วมมือมาจากหน่วยงานภาครัฐ คือเขายากได้เปิดเป็นเวทีอยู่แล้ว ใครมีโครงการ (Project) ดี ๆ ก็มาคุยกัน หลังจากนั้นก็พอแพทยสภาเจอกับสถานีแล้ว เราก็เป็นฝ่ายผลิต ก็ตกลงกับจับมือกันทำรายการ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

การศึกษาข้อมูลก่อนการผลิตรายการสุขภาพ

หลังจากผู้ผลิตรายการสุขภาพแต่ละรายการได้ศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการผลิตรายการแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือ การศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มเติมสำหรับการผลิตรายการสุขภาพ เนื่องจากผู้ผลิตรายการได้มองว่าการผลิตรายการสุขภาพเป็นเรื่องที่ยากและต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจ ซึ่งมีความแตกต่างกับรายการทั่วไปที่เคยผลิตมา มีเพียงผู้ผลิตรายการบางรายเท่านั้นที่เคยผลิตรายการสุขภาพมาก่อน

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย เคยมีประสบการณ์ในการผลิตรายการสุขภาพมาก่อนจึงไม่จำเป็นต้องศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมมากนัก โดยได้กล่าวว่า

ศึกษาก่อนส่วนใหญ่จะไม่มี เพราะทำรายการสุขภาพมาก่อนหลายปีแล้ว ก่อนที่จะมาทำรายการนี้ ถ้าเป็นโรคนั้น ๆ ก็ต้องศึกษาก่อน ก่อนที่จะไปถ่าย ข้อมูลจากคุณหมอ ที่ให้ความร่วมมือในการไปถ่ายที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน เราก็จะถามก่อนว่า โรคนี้คืออะไร (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) มีความเห็นเกี่ยวกับการไม่เคยมีประสบการณ์ในการผลิตรายการสุขภาพมาก่อน โดยได้กล่าวถึงปัญหาที่พบว่า

ประเทศไทยไม่มีฐานข้อมูลที่ชัดเจน ฐานข้อมูลเรื่องสุขภาพ ถ้าเราจะเข้าเว็บไซต์หาข้อมูลสุขภาพเราก็ไม่มี แต่เราได้เปรียบเทียบที่เราทำงานเกี่ยวกับสุขภาพ คือสิบปีของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เรามีกลุ่มหมอ กลุ่มพยาบาล กลุ่มคนที่ทำงานด้านสาธารณสุข คือกลุ่มคนที่ปรึกษาอย่างไม่เป็นทางการของเรา ตอนเริ่มต้นเราก็ไปหาพวกนั้น เราเริ่มต้นทำข้อมูลจากโรงพยาบาลที่ใกล้เราคือ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค เราก็ปรึกษาหาข้อมูลจากที่นั่น จากหมอหลาย ๆ คน เรามีคุณหมอที่เราคิดหาถามมาเป็นพิธีกรของเรา คือ ดร.นิรันดร์ ซึ่งท่านก็เป็นคุณหมอ ท่านก็มีแวดวงของเขาคือเขาเป็นหมอเป็นที่ที่เรามีแหล่งข้อมูล (In put) ส่วนหนึ่งในการทำรายการแบบนี้ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นงเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด มีความเห็นที่แตกต่างจากผู้ผลิตรายการคนสู้โรค ถึงแม้ว่าจะเคยมีประสบการณ์ผลิตรายการสุขภาพมาก่อนแต่มีความแตกต่างกับรายการชีวิตที่ออกแบบได้อย่างชัดเจน เนื่องจากเป็นรายการที่กล่าวถึงสุขภาพเชิงระบบและนโยบาย ซึ่งได้กล่าวว่า

เคยทำการสามสิบเจ็ดองศากับโมเดิร์นเฮลท์ (Modern Health) งานที่เราทำของรายการสั้นสามนาทีข้อมูลต่าง ๆ ในเวลาแค่สามนาทีมันก็ไม่ต้องเยอะมาก แล้วสิ่งที่เรานำเสนอตอนนั้นมันเป็นโรคเป็นเรื่อง ๆ เช่น มะเร็งปากมดลูก ข้อเท้าเสื่อมเป็นเรื่องไป จะแก้อย่างไร อันนั้นก็ได้ข้อมูลจากคุณหมอคุยกับคุณหมอ คุณหมอก็จะตอบข้อข้องใจ ก็จบ อันนี้ไม่ใช่เลย อันนี้เราต้องปรับใหม่หมายความว่า เราต้องอ่านเอกสารเกี่ยวกับ การวิจัยแทบทั้งหมดให้เข้าใจก่อน เพราะว่ารายการนี้ความยาวครึ่งชั่วโมง เนื้อหารายการแตกต่างกันมากอันนั้นแค่สามนาที อันนี้ต้องเอางานวิจัยมาย่อย บางที่เราได้ข้อมูล เขาให้มาเป็นกองลงไปอ่านดู ไม่รู้เรื่องเลย (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ซึ่งไม่เคยผลิตรายการสุขภาพมาก่อนเช่นเดียวกับผู้ผลิตรายการสถานีอนามัย ได้กล่าวถึงปัญหาที่เกิดขึ้นว่า

ทีมงานทุกคนไม่เคยค่ะ ต้องศึกษาข้อมูลก่อนเยอะมาก ศัพท์ทางการแพทย์ไม่รู้เลย สมมติว่าเบื้องต้น พอเราได้หัวข้อ ตอนแรก ๆ แพทย์สภาจะเป็นคนเลือกหัวข้อให้ว่าควรทำเรื่องโรคอะไร โดยในชุดแรก ๆ จะเป็นโรคที่คนเป็นกันเยอะ เป็นสาเหตุการตาย อันดับต้น ๆ ช่วงออกอากาศแรก ๆ จะเป็น โรคมะเร็ง หัวใจ เป็นหนึ่งในสิบ (Top Ten) หนึ่งในห้า (Top Five) แล้วบางเรื่องเราไม่มีพื้นฐานเลย กว่าที่จะเข้าถึงข้อมูลของตัวโรคต้องทำความเข้าใจเยอะมาก เพราะเมื่อไหร่ที่เราพบว่าถ้าอ่านข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้ไม่รู้เรื่อง เวลาที่เราไปคุยกับหมอก็จะไม่รู้เรื่อง เพราะหมอเขาจะไม่มีเวลาอธิบายเรามาก เราจะต้องมีพื้นฐานไปบ้าง เพื่อที่เวลาเราเขียนคำถามไปคุยกับเขา เราจะได้เข้าใจประเด็นที่เขาตอบ อันนี้เป็น สิ่งที่ต้องเตรียมเยอะ แล้วก็เนื่องจากรูปแบบของรายการจะเป็นการจำลองเหตุการณ์ที่ไม่ใช่สารคดีที่แบบบรรยาย มีกรณีตัวอย่าง (Case) ประกอบเนื้อเรื่อง หมอจะอธิบายศัพท์ทางการแพทย์เยอะมาก ต้องมานั่งศึกษานานกว่าจะได้ข้อมูล ก็ศึกษาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต จากกูเกิ้ล (Google) ว่าสมองคืออะไร เป็นอย่างไร หมอเค้าจะมีรูปภาพ แต่ช่วยอธิบายให้เข้าใจได้ไหมคะ ขอหมอ บางหมอก็ใจดีเค้าก็จะพยายามอธิบาย บางหมอก็ไม่มีเวลาเค้าก็จะบอกว่าทำไมคุณไม่เตรียมข้อมูลมาเลย ก็จะไม่ตอบหน้าหงายกลับมาเหมือนกัน คุณอ่านข้อมูลมาให้เยอะก่อนแล้วค่อยมาสัมภาษณ์ผม พอหลัง ๆ จะเริ่มเข้าที่เข้าทางก็จะเริ่มพอผ่านไปซักครึ่งปีก็เริ่มจะอยู่ตัว (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

การวางแผนการผลิต

นอกจากผู้ผลิตรายการสุขภาพแต่ละรายการจะต้องศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพเป็นจำนวนมากแล้ว การวางแผนก่อนการผลิตรายการนับว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเช่นเดียวกัน หากมีการวางแผนที่ดีก็จะสามารถผลิตรายการได้อย่างมีคุณภาพ ตรงตามความต้องการของผู้ผลิต ซึ่งจะช่วยให้เกิดแนวทางในการผลิตรายการอย่างชัดเจน การวางแผนการผลิตรายการประกอบด้วย

1. วัตถุประสงค์
2. ชื่อของรายการ กลุ่มเป้าหมาย
3. แผนปฏิบัติการในการผลิต
4. ทีมงานและการมีส่วนร่วม
5. แหล่งของงบประมาณ
6. จำนวนตอนที่น่าสนใจ

วัตถุประสงค์

การผลิตรายการสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน นอกจากต้องการให้ ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนแล้ว ผู้ผลิต รายการแต่ละรายการยังต้องการให้เกิดความตระหนักและการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพ ตั้งแต่เริ่มต้นเป็นหลัก

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยมีความเห็นว่า ควรดูแลและป้องกันความเจ็บป่วยก่อนที่จะเกิดขึ้นนั้น โดยได้ กล่าวไว้ว่า “เราเน้นนำเสนอการดูแลป้องกันตัวเองให้ไม่ให้เป็นโรคตรงนี้ หรือแม้ว่าคุณควรดูแลสุขภาพของคุณ ถ้าคุณมีความเสี่ยงคุณควรดูแลสุขภาพได้อย่างเนิ่น ๆ เท่าที่จะบอกในทุก ๆ ตอน” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) มีความเห็นที่สอดคล้องกับผู้ผลิต รายการทั้งสองที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดีและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยได้ ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า “เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ กายใจ และจิตวิญญาณ อันจะผลักดัน ให้ประเทศไทยมีประชากรที่เต็มไปด้วยคนที่มีสุขภาพดี และสามารถใช้ชีวิตอย่างสร้างสรรค์ ท่ามกลางภาวะกดดัน และวิกฤตชีวิตต่าง ๆ” (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง มีความแตกต่างจากรายการอื่น ๆ เนื่องจากเป็นเพียง รายการเดียวที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อรณรงค์ลดภาวะโรคอ้วนใน เด็กที่เป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งในขณะนี้ โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการ ขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวว่า

ปัจจุบันรายการผู้ใหญ่มียุทธศาสตร์หลายรายการอยู่ แต่ว่าที่จะเจาะกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับเด็ก เพราะว่าเด็กจะมีปัญหาโรคอ้วนเยอะ เรียกว่ากินสุขภาวะ โภชนาการเกิน ก็เป็นภาวะที่น่าเป็นห่วงเพราะขนม น้ำอัดลม ที่พวกเด็กเค้าติดเพราะกินแล้วขาดการออกกำลังกายแล้วมีปัญหาพวกนี้ก็เลยคิดว่าน่าจะเจาะกลุ่มพวกนี้ (โกศล รัตนสุธาวัต, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบ มีความคิดเห็นที่แตกต่างจากรายการอื่น ๆ โดยต้องการให้เกิดทางเลือกในการดูแลสุขภาพที่ดีอันเป็นภาพรวมทั้งระบบ ซึ่ง นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด กล่าวว่

วัตถุประสงค์ของเราคืออยากให้ผู้ชมอย่างทีบอกไปตอนแรกคือ กลุ่มนักวิชาการแน่ ๆ ที่อยากให้อุบายการของเรา โดยเฉพาะผู้ที่มีส่วนผลักดันนโยบายของรัฐอันนี้ที่เราอยากให้ดู อย่างเช่น มันก็จะมีองค์กรอื่น ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับสุขภาพเหมือนกับสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ หรือรัฐมนตรีที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลักดันนโยบาย หรือองค์การพัฒนาเอกชน (NGO) ที่มีส่วนร่วมในการผลักดันนโยบายนั้น ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับสุขภาพ งานที่เกี่ยวข้องกับสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ก็คือ การขับเคลื่อนนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพเพราะฉะนั้นเป้าหมายของเราคือนักวิชาการและอีกส่วนคือประชาชน ในส่วนของนักวิชาการแน่นอนเราอยากให้รู้ว่านี่คือส่วนที่เราทำ เราย่อยมาให้คุณแล้วนะ เราคิดแบบนี้ ถ้าคุณจะหยิบส่วนหนึ่งไปประกอบนโยบายเรายินดี นี่คือการทำให้แล้วส่วนหนึ่ง สำหรับประชาชนเราหยิบยื่นข้อเท็จจริงที่ว่าในสังคมของเรายังมีแบบนี้ เรายังสามารถมีทางออกแบบนี้เพื่อที่จะมีสุขภาพที่ดีได้ คุณดูได้จากตรงนี้แล้วคุณจะทำไปปรับกับชุมชนกับองค์กร ในหมู่บ้าน หรือในโรงพยาบาลได้เลย อันนี้คือเป้าหมายที่เราอยากให้เกิดขึ้น (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์ มีเดีย จำกัด ได้ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า

จุดประสงค์หลักก็คือ เราอยากให้คนดูเข้าใจเรื่องโรคนี้ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง แล้วป้องกันไม่ให้เกิดโรคนี้ แต่เมื่อสมมติว่าเราเกิดเป็นแล้ว เราจะมีวิธีการดูแลอย่างไร รักษาอย่างไร รักษาอย่างไรได้บ้าง ไม่ให้กลัวการรักษาแล้วก็รักษาแล้วจะต้องมีวิธีการดูแลตัวเองหลักการอย่างไร มันคืออะไร เราอยากให้ครอบคลุมตั้งแต่สาเหตุ อาการ วิธีการรักษา แล้วก็วิธีการดูแลตนเอง การป้องกัน (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

ชื่อของรายการ

การจดจำชื่อรายการได้ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ผู้ผลิตรายการมักให้ความสำคัญกับการตั้งชื่อรายการ ซึ่งนอกจากจะทำให้รายการจดจำได้ง่ายแล้ว ชื่อของรายการยังมีผลต่อรายการเนื่องจากชื่อเป็นสิ่งที่บ่งบอกอัตลักษณ์ของรายการได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการตั้งชื่อรายการแต่ละรายการจึงได้ใช้หลายแนวคิดที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ชื่อที่ดีและเหมาะสมที่สุด เช่น เป็นภาพรวมของรายการ มีการใช้คำที่แรง สะดุดใจน่าติดตาม ตลอดจนความหมายดีของชื่อจากสิ่งที่มีอยู่

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ได้ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมรายการที่ต้องสู้โรคร้ายต่าง ๆ มาตั้งเป็นชื่อรายการโดยกล่าวว่า “เราคิดมาหลายชื่อโรค สุดท้ายเราคิดว่าเราทำเกี่ยวกับคนอะไรดี จำไม่ได้ว่ามีชื่ออะไรบ้าง ก็มีบรรณาธิการเป็นคนดูแลอยู่ท่านหนึ่ง ก็คิดตรงนี้คิดชื่อนี้ขึ้นมา คนสู้โรคคือเน้นคนมากกว่า” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงแนวคิดในการตั้งชื่อรายการที่เป็นการเล่นคำที่มีความหมายสอดคล้องกับสถานีฯ ว่า

สถานีอนามัยนอกจากเขาจะมาหาเรา อีกส่วนหนึ่งเราตั้งให้สอดคล้องกับสถานีด้วย ทีวีไทยคือสถานีเพื่อชุมชน เพื่อสาธารณะ คือเราจะเล่นกับคำว่าสถานีด้วย คือสถานีสุขภาพคือสถานีอะไรที่เป็นสุขภาพ เราก็เออ สถานีอนามัย แล้วเพื่ออะไร ก็เพื่อคนไทยสุขภาพดี คือสโลแกน คือเวลาเราเรียกระบบสถานีอนามัยเราจะเรียกสอดคล้องไปด้วยกันคือ สถานีอนามัยเพื่อคนไทยสุขภาพดี ก็จะเป็นแบบนั้น แล้วเพื่อคนไทยสุขภาพดีก็จะอยู่ในวงเล็บ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการเดียวที่ผู้อำนวยการผลิตรายการไม่ได้เป็นผู้คิดชื่อของรายการ เนื่องจากรายการนี้ลิขสิทธิ์เป็นของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยได้ทำการว่าจ้างบริษัท ชูเปอร์จิ๋ว จำกัด เป็นผู้ผลิตรายการ ซึ่งในการติดต่อในช่วงแรก ๆ ก่อนการผลิตเป็นหน้าที่ของผู้บริหารบริษัท รวมถึงการรับผิดชอบตั้งชื่อของรายการนี้ด้วย โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิ๋ว จำกัด ได้ให้รายละเอียดของชื่อรายการว่า “ก็ทางบริษัทชูเปอร์จิ๋ว พี่ชูป (นายวิวัฒน์ วงศ์ภัทรฐิติ) เป็นคนติดต่อ” (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้เล่าถึงที่มาและความหมายของชื่อรายการที่ได้รับแนวคิดจากเอกสารที่เกี่ยวข้องในการผลิตรายการว่า

ชื่อมันคือ ดีไซน์ฟอร์ไลฟ์ (Design For Life) คือการออกแบบเพื่อชีวิต เราก็เลยมองว่าชื่อนี้มันดีแล้ว พี่ก็เลยเสนอชื่อนี้ ก็เพราะเขาทำงานสำหรับคนพิการ คือ แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย (สสพ.) เขาเป็นเครือข่ายของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส.) เหมือนกัน แล้วเขาก็ตั้งตรงนี้อยู่แล้ว ก็เลยมาคุยกัน ดีไซน์ฟอร์ไลฟ์ (Design For Life) อันนี้ก็ได้ พี่ก็คิดเพิ่มไปว่าชีวิตที่ออกแบบได้พ่วงไปด้วยแล้วกัน เราก็เสนอเลยตกลง เกิดเป็นชื่อนี้ขึ้นมาว่าชีวิตที่ออกแบบได้ เราจะออกแบบชีวิตจะออกแบบสุขภาพของคนไทยทั่วประเทศ เป็นการออกแบบเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เกิดเป็นนี้ขึ้นมา อันนี้ก็จะ เป็นคำเฉพาะสำหรับคนพิการ แต่มันจกมาจากแนวคิดที่ครอบคลุมได้ คือการออกแบบชีวิตที่ไม่ได้เฉพาะ คือทุกคนก็ออกแบบได้ คนพิการอาจไม่พิการก็ได้ บางคนเขาก็สามารถทำทุกอย่างได้เหมือนเรา แต่เราไปมองว่าเขาพิการ เพราะฉะนั้นทุกชีวิตก็ออกแบบได้เหมือนกัน (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพชรฆาตเงียบ ได้ใช้คำอุปมาในการตั้งชื่อรายการโดยเปรียบโรคภัยต่าง ๆ เป็นเหมือนดังเพชรฆาตที่จะมาคร่าเอาชีวิตของผู้คนไปอย่างง่ายดาย หากไม่ระมัดระวังให้ดี ซึ่ง ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเงียบ ให้ความเห็นของชื่อนี้ว่า “ชื่อรายการแพทย์สกา เป็นคนคิด เพราะเขารู้สึกว่าคำว่าโรคเหมือนภัยร้ายที่มาหาเราโดยที่เราไม่รู้ตัวอะไรที่มันมาเงียบ ๆ พอโผล่มาปั๊บก็คร่าชีวิตเราไปเลย คำมันก็แรง ทางคุณหมอเป็นคนคิด” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

หลังจากที่รายการได้ออกอากาศไประยะหนึ่ง ทำให้ได้รับเสียงตอบรับของประชาชน โดยเฉพาะชื่อของรายการต่าง ๆ จากการศึกษาพบว่า ชื่อของรายการมีผลกระทบต่อรายการที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นผลดีต่อรายการในการกระตุ้นให้เกิดความสนใจที่แตกต่างกัน ผู้ผลิตรายการต่างยอมรับว่าชื่อของรายการเป็นปัจจัยที่มีผลต่อรายการเป็นอย่างมาก

รายการสถานีอนามัย ชื่อของรายการทำให้ผู้ชมส่วนหนึ่งเกิดความสงสัยชวนติดตาม ซึ่งเป็นผลดีต่อรายการ โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้อธิบายในประเด็นนี้ว่า

ก็จะมีบางที่ผู้ชมจะสงสัยว่านี่มันคือสถานีอนามัยที่ไหนเลย อยู่ที่บ้านไหน ตำบลอะไร อำเภออะไร จังหวัดไหน อย่างนี้ แต่พอเขาดูไปจริง ๆ ทุกคนที่ดูก็ได้บรรยากาศความรู้สึกละอย่างนั้น เขาไม่ได้แบ่งแยกว่าเป็นสถานีอนามัยที่ไหน ตำบลนี้ หมู่บ้านนี้ แต่เป็นสถานีอนามัยที่เป็นแบบรวม ๆ เลย แล้วก็ไม่ได้สับสนกับสถานีอนามัยที่เป็นกรมสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขเขาทำ เขาดูแล แต่เป็นที่ ๆ คนเขามาดูแลแล้ว

รู้สึกอบอุ่น เหมือนมีเพื่อนมีครอบครัวมีใครสักคนที่ห่วงใยเข้ามาคุยกันในเรื่องสุขภาพ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ มีผลที่แตกต่างจากรายการสถานีนามัยและรายการเพชรฆาตเงิบ เนื่องจากชื่อ “ดีไซน์ฟอร์ไลฟ์” เป็นชื่อที่ผู้พิการมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี แต่เมื่อเพิ่มคำว่า “ชีวิตที่ออกแบบได้” ในภาษาไทย ทำให้ชื่อรายการเป็นชื่อที่มีความหมายทั่วไปไม่ได้ เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้พิการเพียงอย่างเดียว ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขึ้น โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า

อันนี้ก็เป็นคำเฉพาะสำหรับคนพิการ แต่มันมาจากมาจากแนวคิดที่ครอบคลุมได้ คือ การออกแบบชีวิตที่ไม่ได้เฉพาะ คือ ทุกคนก็ออกแบบได้ คนพิการอาจไม่พิการก็ได้ บางคนเขาก็สามารถทำทุกอย่างได้เหมือนเรา แต่เราไปมองว่าเขาพิการ เพราะฉะนั้น ทุกชีวิตก็ออกแบบได้เหมือนกัน (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพชรฆาตเงิบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเงิบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงผลกระทบของชื่อที่มีต่อรายการว่า

ระยะแรกชื่อรายการจะเป็นตัวกำหนดทิศทาง ตัวที่กำหนดทำให้คนจดจำว่า รายการเป็นแบบออกแนวดู ๆ น่ากลัว โหด ดูแล้วต้องตายเลยหรือเปล่า เคยมีคนโทรไปหมอบเหยียดผมที่เป็นแล้วไม่ตายนะ ออกรายการคุณได้หรือ เป็นแล้วไม่ตายนะ ได้ค่ะ ๆ แค่วัยเป็นแล้วรักษาได้ มันก็เหมือนให้คนจินตนาการไปแบบนั้นเหมือนกัน แล้วพอต่อไปเราปรับเนื้อหารายการที่มันไม่ใช่เพชรฆาตเงิบแล้ว จะเข้ากับเนื้อหาหรือไม่ คนจะแบบว่าติดอันเก่ารีเปลา ถ้าเราปรับเนื้อหาให้มันเบา (Soft) ลงอย่างนี้ ชื่อรายการก็เป็นปัจจัยมาก (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

กลุ่มเป้าหมายของรายการ

ผู้ชมหรือกลุ่มเป้าหมายของรายการมีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางว่าควรมีการนำเสนอลักษณะใดที่เหมาะสมแก่การรับรู้ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จะทำให้สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงตามวัตถุประสงค์ของรายการ ซึ่งตามนโยบายของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยต้องการให้มีการสื่อสารสุขภาพที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ทั้งกลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มประชาชนทั่วไป และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส จากการศึกษาพบว่า รายการสุขภาพต่าง ๆ ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันแต่ภายหลังจากการออกอากาศกลับพบว่า บางรายการได้รับกลุ่มเป้าหมายตรงตามที่ตั้งไว้และบางรายการไม่ได้รับกลุ่มเป้าหมายตามที่ตั้งไว้จากปัจจัยต่าง ๆ

รายการคนสู้โรค ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายของรายการเป็นกลุ่มคนทำงาน ประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ แต่กลับได้รับการตอบสนองจากผู้ชมรายการที่เป็นกลุ่มแม่บ้าน เนื่องจากปัจจัยด้านเวลาที่เป็นเวลาออกอากาศปกติเป็นวันธรรมดาช่วงเช้า ซึ่งอาจเป็นเวลาที่กลุ่มเป้าหมายหลักออกไปทำงานและการออกอากาศซ้ำในช่วงบ่ายก็ยังเป็นเวลาทำงาน โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยให้รายละเอียดเรื่องนี้ว่า “คงเป็นกลุ่มคนทำงาน ซักยี่สิบขึ้นไปถึงสี่สิบหรือห้าสิบ แต่เท่าที่ผ่านมามีกลุ่มที่สนใจก็คือ ช่วงเช้าที่เป็นช่วงเช้ากลุ่มแม่บ้านหรือกลุ่มที่อยู่กับบ้านมากกว่า ที่จะมีผลสะท้อนกลับ (Feedback) เข้ามาเป็นกลุ่มแม่บ้านมากกว่าที่จะโทรมาถาม” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย เป็นรายการเดียวที่ได้รับกลุ่มผู้ชมเพิ่มจากที่วางไว้ ซึ่งเดิมได้กำหนดเป็นกลุ่มประชาชนต่างจังหวัดแต่จากผลตอบรับพบว่า ส่วนหนึ่งเป็นประชาชนในกรุงเทพมหานครหรือหัวเมืองต่าง ๆ โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้ให้รายละเอียดว่า

กลุ่มเป้าหมายคือคนที่อยู่ต่างจังหวัด คนที่สนใจในเรื่องสุขภาพ ก็คือเราอยากให้เป็นรายการของครอบครัวข้อมูลหลากหลาย คนดูได้จริง ๆ แล้วเป้าหมาย (Target) คือที่อายุ 45 ปีขึ้นไปแล้ว ก็คือไม่จำกัด ตอนแรกเราคิดว่าจำกัด ไป ๆ มา ๆ เราได้กลุ่มผู้ชมที่หลากหลายแล้วก็กว้างด้วย ทั้งกลุ่มทำงาน วัยผู้ใหญ่ กว้างไปถึงวัยเกษียณ วัยเกษียณที่เป็นแฟนคลับมาราธอนของเราก็มีเยอะ เราก็เลยมีหัวข้อที่หลากหลายในแต่ละสัปดาห์ ทั้งโรคเด็ก โรคหวัดทั่วไปจนถึงโรคสมองเสื่อม (Alzheimer) แล้วก็โรคที่ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั่วไปเป็นลักษณะอย่างนี้ ก็เลือกหัวข้อสนทนาพูดคุยที่หลากหลายให้ทุกคนดูได้ไม่น่ากลัว เรานำเสนอรายการสุขภาพที่ไม่น่ากลัว กลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มผู้ใหญ่ กับกลุ่มที่ดูแลสุขภาพ ต้องการกำลังใจ ต้องการหาทางออก (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เนื่องจากเป็นรายการสำหรับเด็กและจัดวางในช่วงเวลาที่เหมาะสมทำให้รายการได้รับกลุ่มเป้าหมายตรงตามที่ตั้งไว้ โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์ริจ จำกัด ซึ่งเป็นผู้ผลิตรายการสุขภาพสำหรับเด็ก ได้กล่าวถึงกลุ่มเป้าหมายของรายการว่า “เป็นกลุ่มเด็กประถม เน้นประถมปลาย ป.สี่ห้าหก เป็นหลัก” (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เป็นอีกรายการที่มีปัจจัยด้านเวลาที่จะออกอากาศ ทำให้ได้กลุ่มเป้าหมายไม่ตรงตามที่วางไว้ เนื่องจากประการแรกกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นกลุ่มนักวิชาการ

ที่มีส่วนในการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมายรองคือกลุ่มประชาชนทั่วไป แต่กลุ่มที่ได้รับชมรายการกลับเป็นกลุ่มประชาชนในต่างจังหวัด โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้ให้รายละเอียดในเรื่องนี้ว่า

จริง ๆ แล้วเราไม่ได้ตั้งกลุ่มเป้าหมายหลักไว้แค่ชนบท คือเราอยากให้คนทั่วไปได้เห็นได้ดู แต่กลุ่มเป้าหมายที่ได้ดูส่วนใหญ่ในเวลาที่เราได้จากสถานี คือเป็นช่วงเวลากลางวันในวันทำงานด้วย เพราะฉะนั้นคนที่ได้ดูคือคนที่อยู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน คนต่างจังหวัดที่ได้ดู แล้วก็จะป็นหน่วยงานที่เจ้าหน้าที่มีโอกาสได้ ดูอย่างเช่น ผลสะท้อนกลับ (Feedback) ที่ได้ตอบกลับมาคือหน่วยงานที่เป็นเอ็นจีโอที่อยู่ทางใต้ พอพูดชื่อบริษัทก็คุ้น ๆ ที่ไหนนะ อ้อได้ดูรายการสุขภาพ ก็อย่างนี้เปิดทิ้งไว้ก็เลยได้ดู คนที่อยู่ในออฟฟิศตอนกลางวันเปิดทิ้งไว้ก็จะได้ดู แต่จริง ๆ เป้าหมายหลักที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ตั้งไว้อย่างที่บอกไปคือคนที่ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย เราอยากให้นักวิชาการได้ดู แต่ว่าด้วยเวลาที่เป็นเวลานั้นที่ทุกคนทำงาน กลุ่มเป้าหมายหลักเลยไม่ได้ดู (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ เป็นอีกรายการที่ได้กลุ่มเป้าหมายตรงตามที่วางไว้ โดยการให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยต่าง ๆ นั่นคือ วัยผู้ใหญ่จนถึงวัยชรา โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ ให้รายละเอียดว่า

ตอนแรกที่ตั้งไว้หลัก ๆ อยากได้กลุ่มผู้ใหญ่ที่ 40 ขึ้นไปอย่างนี้ค่ะ เพราะว่าโรคพวกนี้จะเป็นโรคที่เกิดขึ้น ๆ ในวัยผู้ใหญ่ 40-50 ขึ้นไป ส่วนคนที่ต่ำกว่านั้นต้องดูเพื่อว่าเค้าต้องดูแลคนในครอบครัวที่เป็นโรคแบบนี้ เค้าจะได้รู้วิธีการดูแล กลุ่มเป้าหมายหลักคือกลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มเป้าหมายรองคือสมาชิกในครอบครัว แต่ไม่ได้เน้นกลุ่มเด็ก วัยรุ่นมาก (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ยังได้ให้เหตุผลเพิ่มเติมเพื่อให้เข้าใจได้อย่างชัดเจน ต่อไปว่า “คือในวัยอย่างเรา ๆ จะไม่มีโรค คือถ้าไม่เจอกับตัวเองก็จะไม่สนใจ แต่คนในวัย 40 ขึ้นไป โรคเหล่านี้มันเข้าใกล้ตัวมากขึ้น ไม่เขาเป็น ก็คนในครอบครัวเป็น เป็นที่อายุมากกว่า กลุ่มเป้าหมายหลักคืออยากให้เป็นผู้ใหญ่” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

จากปัญหาในด้านกลุ่มเป้าหมายหลักไม่ตรงตามที่วางไว้ของรายการสุขภาพส่วนหนึ่ง มีผลให้รายการสุขภาพดังกล่าวมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ชมมากยิ่งขึ้น เช่น เป็นเรื่องที่สามารรับชมได้ทั่วไป โรคทั่วไป หรือเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวมากยิ่งขึ้น ซึ่งในการปรับเปลี่ยน

การนำเสนอดังกล่าว ผู้ผลิตรายการต่างได้ยึดประโยชน์ของสาธารณชนเป็นหลักตามนโยบายของสถานีฯ

แผนปฏิบัติการในการผลิต

การกำหนดแผนปฏิบัติการก่อนการผลิตรายการ เป็นขั้นตอนหลังจากได้รับทราบข้อมูลเบื้องต้น ไม่ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์ของรายการ กลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนนโยบายในการผลิต ซึ่งการกำหนดแผนปฏิบัติการในการผลิตจะช่วยให้ขั้นตอนการดำเนินการผลิตเป็นไปอย่างราบรื่น และสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จากการศึกษาพบว่า ผู้ผลิตรายการสุขภาพมีแผนปฏิบัติการในการผลิต โดยมีขั้นตอน ดังนี้ 1. การระดมความคิดเห็นจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดหัวข้อในการผลิต หรือหาข้อมูลที่น่าสนใจมาผลิต 2. นำข้อมูลมาเขียนบทโทรทัศน์ 3. ตรวจสอบความถูกต้องของบทโทรทัศน์ 4. ถ่ายทำรายการ 5. ตัดต่อพร้อมเสียง 6. ตรวจสอบความถูกต้องทั้งหมดก่อนส่งเทปให้กับสถานีฯ โดยรายละเอียดในแผนปฏิบัติการในการผลิตรายการแต่ละรายการมีดังนี้

รายการคนสู้โรค ผู้ผลิตใช้ประสบการณ์ในการผลิตรายการสุขภาพมาก่อน จึงไม่ต้องการวางแผนปฏิบัติการสำหรับการผลิตอย่างละเอียด ซึ่งจะใช้วิธีการปรับการนำเสนอให้เข้ากับสถานการณ์เป็นหลัก เนื่องจากเป็นรายการสารคดีเชิงข่าวที่แตกต่างจากรายการอื่น ๆ ซึ่ง ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ได้กล่าวว่า

ไม่ได้วางแผน ก็มีเรื่อย ๆ แต่ปรับให้เข้ากับสถานการณ์ เช่นมีหน่วยงานของรัฐเข้าไปดูแลในต่างจังหวัดที่เราคิดว่ามันน่าสนใจก็นำเสนอออกเสนอ อย่างที่กำลังติดตามกันอยู่คือโรคมะเร็งตับในภาคอีสาน ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งตับมากที่สุดในโลกที่ภาคอีสาน ไปดูการให้ข้อมูลของสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ซึ่งทำโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ซึ่งเขาทำด้วยการอยากลดจำนวนผู้ป่วยมะเร็งตับ เราก็เลยไปสัมภาษณ์และทำรายงานเรื่องเด่น (Scoop) มา ไม่ได้วางแผนว่าเดือนนี้ทำอะไร คือเหตุการณ์มากกว่าในช่วงปัจจุบันแล้วเริ่มทำ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย เป็นรายการที่มีการขอความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการผลิต โดย สมพร มุลसार ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มุลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวว่า

เราใช้จากแหล่งภายนอก (Out Source) คือจะมีตัวพี่ที่เป็นแพทย์ของรายการ แล้วก็ทีมงานหลักสองสามคนเข้ามา แล้วที่เหลือเราก็แจกจ่ายงานไปตามแผนกต่าง ๆ ที่เขามีความรู้ความสามารถอยู่แล้ว แล้วก็มาดึงคนแต่ละแผนก ดึงหมอ ดึงพยาบาล ดึงคนที่ทำงานสาธารณสุข ก็คือเอาความรู้จากคนข้างนอกและคนข้างในมาบวกกัน

แต่เอาแรงงานการผลิตจากคนที่นี่ ช่วงประมาณสองเดือนแรกไม่มีความชัดเจนว่า ขบวนการผลิตเป็นอย่างไร เราผลิตให้เร็วที่สุดก่อนเพื่อตอบสนองต่อเวลาออกอากาศ ต่อผู้ชม เดือนที่ห้าเป็นต้นมาเราเริ่มวางแผนชัดเจน แบ่งเป็นแผนชัดเจน คือ มีพื้นที่เป็น หัวหน้า สี่ถึงห้าคนวางโจทย์ วางแผน แก่น (Theme) หลักจะเป็นอย่างไร มีผู้อำนวยการ (Producer) หลักอยู่ห้าคน เป็นพิธีกรด้วย ก็จะเอาผู้ดำเนินการผลิตมาอภิปราย (Discuss) ระดมสมอง (Brain Strom) กันว่าได้หัวข้อแล้วจะไปหาข้อมูลได้อย่างไร กลุ่มนี้ทั้งหาหัวข้อ หาข้อมูลเอง และก็มีการวิจัย (Resource) สองสามคน ไม่ได้ประจำอยู่รายการสถานีอนามัยประจำอยู่รายการอื่น ก็เอาไปช่วยเขา มีกลุ่มผู้ช่วยอีก สองสามคน นอกนั้นก็จะเป็นทีมงานหน่วยอื่น ๆ ที่จะเป็นด้านถ่ายทำ ด้านตัดต่อ ก็ จะเป็นทีมงานประมาณนี้ (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง มีการระดมสมองจากผู้เกี่ยวข้องที่มีความชำนาญเฉพาะ ด้านก่อนดำเนินการผลิตรายการ โดยโกศล รัตนสุธาวิดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวว่า “ทุกอย่างมันเริ่มจากการระดมสมอง (Brain Strom) มาทั้งฝ่าย ผลิตรายการ การตลาดก็มา ฝ่ายสร้างสรรค์ (Creative) ฝ่ายจัดงาน (Event) ก็มา คือมันหลายมุมมอง มาคุยกัน ส่วนรายละเอียด (Detail) ก็คือมาคุยกัน” (โกศล รัตนสุธาวิดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้เปิดเผยแผนปฏิบัติการในการผลิตรายการดังต่อไปนี้

ก่อนที่จะเกิดเป็นบทโทรทัศน์ (Script) ก็มีการคุยกันก่อนกับทางสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข (สวรส.) คุยข้อมูลกันสองครั้ง ครั้งแรกคุยเพื่อเอาเนื้อหา มา เอาเรื่องมา ว่าเราจะทำอะไรดี จากนั้นในหนึ่งที่ได้มา ทุกคนที่รับผิดชอบก็จะไปเอาข้อมูลกับตัว เจ้าของงานวิจัยมา ไปคุย หรือโทรไปคุย ไปเอาเอกสารมา เสร็จแล้วเอามาทำเค้าโครง (Outline) ทำสคริปต์แล้วเอาเค้าโครงที่จะทำสคริปต์ไปคุยกันเพื่อแต่ละคนมีความคิด ว่าอย่างไร จากคำติชม (Comment) ในห้องประชุมเราก็จะเอามาทำเป็นบทโทรทัศน์ เพื่อออกถ่ายทำ จากบทโทรทัศน์ที่เรามีการปรับ เพราะว่าจริง ๆ แล้ววิธีการเราอยาก ทำบทโทรทัศน์ให้มันสมบูรณ์แล้วออกไปถ่าย แต่จริง ๆ แล้วบางครั้งมันก็ต้องไป พร้อม ๆ กัน บางครั้งก็ได้แค่เค้าโครง พอเราไปถ่ายแล้วบางครั้งก็ต้องกลับมาเติมบท โทรทัศน์เพื่อให้มันสมบูรณ์ วิธีการก็จะแตกต่างกันในแต่ละเรื่อง ไปถ่ายทำกลับมา ก็ ตัดต่อ ทำเสียงบรรยาย ทำกราฟิกแล้วก็จบกระบวนการเสร็จก็เอาไปเสนอสถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข (สวรส.) เจ้าของงานก็ดู นักวิจัยที่เป็นเจ้าของเรื่องนี้ดูแล้วช่วยดู

ความถูกต้องอะไรต่าง ๆ เสร็จมีคำติชม มีแก้ไขก็ปรับก่อนส่งออกอากาศ (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ เนื่องจากผู้ผลิตไม่เคยผลิตรายการมาก่อน จึงต้องมีการปรึกษากับแพทย์สภาเพื่อกำหนดประเด็นก่อนการผลิตรายการแต่ละตอนพร้อมให้คำแนะนำในด้านแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ให้รายละเอียดดังนี้

ก็จะมีในส่วนประสานงาน ก็จะประสานงานในการถ่ายทำทุกอย่าง ทีมข้อมูลก็จะช่วยหาข้อมูล แล้วก็ทีมเขียนบท ประสานงานด้วยก็จะเขียนบทด้วย บางทีก็เป็นส่วนถ่ายทำด้วย ในช่วงแรกคุณหมอก็จะกำหนดว่าทำเรื่องนี้ แล้วก็แนะนำว่าน่าจะสัมภาษณ์คุณหมอตานนี่ เพราะเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคนี้เพราะตอนนั้นเรายังไม่รู้เรื่องอะไร ก็ฟังคุณหมอเสียเป็นส่วนใหญ่ แต่ในระยะหนึ่งเราก็รู้จักทีมประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลนั้น โรงพยาบาลนี้ แบบนี้โรคไหนที่น่าสนใจเราก็ขอให้แนะนำเรามาบ้าง ตอนหลังเราก็จะหาข้อมูลเอง โดยเลือกจากข้อมูล ใช้วิจารณ์ญาณส่วนตัวของคนเขียนบทแต่ละคนว่าโรคไหนที่น่าสนใจเสนอ ก็พอได้หัวเรื่องแล้วก็ลองโทรไปตามโรงพยาบาลที่เรามีเครือข่าย (Connection) ไว้ว่าเรามีโรคนี้มีคุณหมอผู้เชี่ยวชาญท่านไหนที่ทำได้ พอเราได้คุณหมอแล้วเราจะอธิบายคุณหมอมว่าเราอยากได้ผู้ป่วยให้คุณหมอตีตต่อคนป่วยให้ เพราะลำพังเราขอสัมภาษณ์เองส่วนมากเขาจะไม่ยินยอม ไม่มีใครอยากเอาความไม่สบายของตัวเองมาเล่า แต่ถ้าคุณหมอเป็นคนขออนุญาต เขาจะเกรงใจคุณหมอ อย่างน้อยคุณหมอเป็นคนรักษาเขา ก็จะใช้วิธีนี้มากกว่า แต่ก็มียางรายที่เรารู้จักเป็นการส่วนตัวว่าเขาป่วยด้วยโรคนี้ เราก็ช่วยขอสัมภาษณ์เขาเมื่อได้ผู้ป่วย ได้หมอลแล้ว สัมภาษณ์เสร็จก็จะเริ่มมือเขียน (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

ทีมงานและการมีส่วนร่วม

ในการดำเนินการผลิตรายการจนสำเร็จลุล่วงไปได้ นั่น ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการผลิตรายการอีกส่วนหนึ่งคือ ทีมงาน ที่มีตั้งแต่ผู้เขียนบทโทรทัศน์ ช่างภาพโทรทัศน์ ผู้ประสานงาน ฯลฯ ซึ่งจะมีจำนวนที่แตกต่างตามขนาดของบริษัท ลักษณะรายการที่ผลิต หรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในรายการ จากการศึกษาพบว่าจำนวนของทีมงานที่ร่วมผลิตรายการอาจมีเป็นจำนวนมาก หรือมีผู้รับผิดชอบเป็นหลักจะมีเพียงไม่กี่คนตามขนาดของบริษัท และนอกจากภาระงานที่รับผิดชอบแล้วทีมงานยังมีส่วนสำคัญในการวางแผนการผลิตดังที่ได้กล่าวข้างต้น

รายการคนสู้โรค มีจำนวนทีมงานหลักจำนวนไม่มาก แต่จะได้รับความร่วมมือในการผลิตรายการจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องภายในสถานีฯ ซึ่ง ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ได้กล่าวว่า “มีห้าคน มีผู้ประกาศหนึ่งคน พิธีกรหนึ่งคน ผู้สื่อข่าวสาม ผู้อำนวยการผลิต (Producer) หนึ่งคนคือพี่ ช่างภาพก็ไม่เกี่ยวข้องให้ช่างภาพของสถานีฯ เป็นหลัก (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจพระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ให้รายละเอียดเกี่ยวกับทีมงานที่มีส่วนสำคัญในการผลิตรายการว่า

ก็คือพวกเขาดูแลทั้งหมดเลย ตั้งแต่กระบวนการเตรียมการผลิต เขาร่วมประชุมกับกลุ่มบริหาร อย่างตอนนี้ตัวพี่เองอยู่ข้างนอกแต่ก่อนพี่เป็นคนดูแลคลุกคลีรายการทั้งหมด ตอนนี้พี่และทีมผู้บริหารอื่นจะทำหน้าที่ระดมสมอง (Brain Storm) เพราะต้องศึกษาข้อมูลจากภายนอกว่าเราจะวางแก่นของเรื่อง (Theme) ว่าอย่างไร จะเอาโจทย์ให้ผู้ผู้อำนวยการผลิต (Producer) สืบค้นนี้จะเอามาวิเคราะห์และไปศึกษาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งข้อมูลที่ได้โดยตรงจากหมอ ทีมสุขภาพ จากเว็บไซต์ ข้อมูลนิตยสาร (Magazine) เอกสารต่าง ๆ รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้คน ข้อมูลจากนักค้นคว้า (Research) ก็ดูแลข้อมูลต่าง ๆ เตรียมการผลิตพวกเขารับผิดชอบทั้งหมด รวมทั้งการเขียนบทด้วย สักคนนั้นก็เขียนบทด้วยกัน รวมทั้งวันผลิตรายการด้วย ควบคุมหมดทั้งการถ่ายทำ พิธีกร ออกไปถ่ายทำข้างนอก ดูแลในเรื่องของภาคสนามที่ต้องไปถ่ายทำที่สถานที่ต่าง ๆ คือประสานงานเตรียมงานให้หมดทั้งในเรื่องงบประมาณ ดูแลการจัดงบประมาณการผลิต (Production) ก็ดูแลทุกอย่าง ตั้งแต่ถ่ายรายการช่วง (Segment) ต่าง ๆ แล้วก็ดูแลการถ่ายทำในส่วนของพิธีกรในสตูดิโอ และดูแลในช่วงของงบประมาณก่อนการผลิต (Post Production) ก็เตรียมการก่อน การตัดต่อรายการ หาเครดิต เช็คเครดิตชื่อแขก พิธีกรต่าง ๆ ที่อยู่ในรายการ รวมทั้งนำเสนอ รวมทั้งในส่วนของการเผยแพร่การ ก็อบปี่แจกให้กับแฟนรายการที่ต้องการวีซีดี รวมไปถึงงานติดตามผล คือติดตามผลการตอบสนองทางจดหมาย โทรศัพท์ แล้วก็วิเคราะห์ผลทางโทรศัพท์ เพื่อเอาข้อมูลมาประเมินการจัดรายการในตอนต่อ ๆ ไปว่าอะไรอยู่ใน ความสนใจของเขา (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการสำหรับเด็กและเยาวชนในขั้นตอนการผลิต อาจต้องใช้ทีมงานเป็นจำนวนมาก เนื่องจากผู้ร่วมรายการที่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนย่อมมีความแตกต่างจากกลุ่มผู้ใหญ่ หรือผู้สูงอายุของรายการอื่น ๆ โดยเฉพาะการถ่ายทำนอกสถานที่ (โรงเรียน)

ดังนั้นในการผลิตจึงจำเป็นต้องขอความร่วมมือจากฝ่ายอื่น ๆ โดยโกศล รัตนสุธาวัดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ให้รายละเอียดว่า

ถ้าตัวหลักจริง ๆ มีสามคน แต่เวลาทำจริง ๆ แล้วแต่วัน ถ้าจะฝึกเลยก็ลำบาก เพราะมีตัวหลักอยู่สามคน ถึงเวลา เช่น ไปเดินสวนลุมพินี สามคนทำไมไหวก็ต้องยกไปทั้งสำนักงาน (Office) ไปทำการผลิตรายการ (Production) ก็ใช้หลายคน แต่ก็มีช่วงเสียงช่วงตัดอีก ถ้าประมาณเฉลี่ย ๆ เขาก็น่าจะประมาณหกคน (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เป็นอีกรายการที่มีจำนวนทีมงานมากกว่า 10 คน ในการผลิต เนื่องจากปัจจัยด้านเวลาและการนำเสนอของรายการทำให้ต้องมีทีมงานเป็นจำนวนมาก ซึ่ง นงเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

มีเยอะ เพราะว่า เรามีช่างภาพ มีทีมกล้องสามทีมเพราะว่าเราทำดีไซน์ฟอร์ไลฟ์ (Design For Life) รายการออกอากาศทุกอาทิตย์เราต้องเร่งทำรายการล่วงหน้า (Stock) ด้วย ครึ่งชั่วโมงด้วย ทีมผลิตจะมีคนตัดอยู่สามคน ช่างภาพอยู่สามคน เขียนบทโทรทัศน์ (Script) จะมีอยู่ห้าคนหมุนเวียนกัน (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงจำนวนทีมงานและการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

เขียนบท 3 คน ตัดต่อ 2 คน ถ่ายทำอีกชุดหนึ่ง 3-4 คน ประสานงานอีกคน ประมาณ 10 คน จะคิดหลัก ๆ คือในส่วนของคนเขียนบทและคนตัดต่อ เพราะว่าเวลาที่เราจะปรับรูปแบบรายการที่ เราต้องการแนวความคิด (Idea) ว่า ถ้าอยากได้รายการในแนวนี้ โทนการตัดต่อจะเปลี่ยนหรือไม่ ต้องการเพลงที่มันไฉ่ขึ้นหรือไม่ ต้องการเพลงที่ตื่นเต้น ๆ ไม่เอา เขาก็จะบอกมา หรือว่าถ้าต้องการตัด วิธีการถ่ายพิธีกรจะอย่างไร ก็ต้องลองคุยกับช่างภาพ ว่าต้องเป็นฉากสีน้ำเงิน (Blue Screen) หรือว่าจะเป็นแบบมีอยู่ช่วงหนึ่งที่เราจะไปแบบไปตามโรงพยาบาล ถ่ายกับเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับโรค นั้น อันนั้นคือสิ่งที่คิดร่วมกันทุกฝ่าย ของเราคือจะให้แนวคิด (Concept) แล้วก็ขอความเห็นจากฝ่ายถ่ายทำ และฝ่ายตัดต่อ ฝ่ายถ่ายทำก็จะบอกว่าเราถ่ายแบบนี้ดีหรือไม่ แต่เดิมเราถ่ายทำที่โรงพยาบาล เามาถ่ายทำแบบฉากสีน้ำเงิน แล้วมาตัดต่อ แล้วพอคิดว่าเป็นฉากสีน้ำเงิน ก็มาปรึกษาห้องตัดต่อว่า ฉากหลังควรจะเป็นอะไร

ควรจะเป็นกราฟิก หรือภาพจริงของเรื่องนั้น หรือว่าควรจะเป็นอะไร ก็ลองช่วยกันคิด คือไม่ใช่ทางนี้คิดฝ่ายเดียว (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

แหล่งของงบประมาณ

การผลิตรายการสุขภาพเพื่อออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ในด้านแหล่งงบประมาณในการผลิตรายการนับว่าเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและมีผลต่อการบริหารมาก เนื่องจากรายการทุกรายการจะต้องไม่มีผลประโยชน์ทางธุรกิจเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การลงโฆษณาสินค้าในรายการต่าง ๆ (Tie in) ซึ่งเป็นการโฆษณาทางตรงและการทำรายการสุขภาพในสถานพยาบาลต่าง ๆ โดยเฉพาะสถานพยาบาลที่เป็นของเอกชน ที่อาจเป็นการโฆษณาทางอ้อมได้ ผู้ผลิตจึงจำเป็นต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ จากการศึกษาพบว่า รายการสุขภาพของสถานีฯ ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการผลิตรายการที่แตกต่างกัน ซึ่งได้รับมาจาก 3 แหล่ง ดังนี้ 1. จากสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย 2. จากหน่วยงานรัฐบาล 3. จากเงินบริจาคจากต่างประเทศ

รายการคนสู้โรค เป็นรายการที่ได้รับงบประมาณจากทางสถานีฯ ซึ่ง ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวว่า “ใช้ของฝ่ายข่าว สถานีเลย” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย เป็นรายการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการผลิตจาก การระดมทุนเงินรับบริจาคจากต่างประเทศ ซึ่งแตกต่างจากรายการอื่น ๆ ที่กล่าวมาทั้งหมด เนื่องจากองค์กรของผู้ผลิตคือ มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) ซึ่งเป็นองค์กรที่ผลิตสื่อเพื่อสังคมโดยได้รับเงินสนับสนุนจากการระดมทุนทั้งในประเทศและจากองค์กรแม่ข่ายในต่างประเทศ โดย สมพร มุลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) กล่าวถึงแหล่งที่มาของงบประมาณและปัญหาที่เกิดขึ้นว่า

เมื่อเราขึ้นของเวลาออกอากาศของทีวีไทยแล้ว ตอนแรกเราหวังว่าทีวีไทยจะให้งบประมาณ แต่ ณ ปีแรกที่เราไปติดต่อโดยตรง (Due) เขาไม่มีงบประมาณให้ ตกลงไม่มีงบประมาณไม่เป็นไร ขอเวลาออกอากาศฟรี เพราะฉะนั้นเรื่องเวลาออกอากาศเราไม่ต้องจ่ายค่าออกอากาศ (On Air) เราก็เริ่มกลับมาทบทวนว่าการทำรายการต้องมียกงบประมาณ ช่วงสามสี่เดือนแรกเราไม่มีงบประมาณเลย เราทำไปเท่าที่เรามีเท่าที่แรงเราไปได้ เท่าที่ทรัพยากรข้างในที่มีอยู่ แต่เมื่อรายการดำเนินไป เราก็ได้ทำต้นแบบงบประมาณในการผลิตรายการว่าการผลิตรายการนี้ใช้ต้นทุนเท่าไร เราก็ตั้งงบประมาณแล้วก็ระดมทุนจากต่างประเทศ ก็คือจากคนที่ใจบุญอยากสนับสนุนการทำรายการในต่างประเทศ ว่าต้องการสร้างสรรค์สังคมและสร้างเสริมสุขภาพให้กับ

คนไทย แล้วอีกส่วนหนึ่ง องค์การของเราจะวางผู้รับบริจาคในหน่วยงานห้างร้านต่าง ๆ คือมาจากด้านนั้น เพียงพอหรือไม่ก็ไม่เพียงพอ แต่ก็มียงบประมาณส่วนหนึ่งที่เรามีอยู่ แต่ก็ต้องการพึ่งพางบประมาณจากแหล่งอื่นเยอะเหมือนกัน (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้แหล่งงบประมาณที่สนับสนุนการผลิตรายการสุขภาพที่มาจากหน่วยงานของรัฐบาล ซึ่งได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในการสนับสนุนงบประมาณในการผลิต

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุภาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จีว จำกัด กล่าวแหล่งงบประมาณที่ใช้ในการผลิตรายการว่า “จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) แหล่งเดียว” (โกศล รัตนสุภาวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ ได้รับงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดย นงเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้เล่ารายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องงบประมาณสำหรับผลิตรายการนี้ว่า

งบประมาณเราได้จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในการผลิต จริง ๆ ทางสถานีฯ คงมีนโยบายที่เป็นนโยบายของเราอยู่แล้วในการที่จะช่วยสนับสนุน (Support) แบบนี้ ตอนแรกเราจะนำไปเสนอที่ช่องเอ็มคอต (MCOT 1) วันในยูบีซี (UBC) ตอนนั้นยังไม่เกิดช่องทีวีสไทย โครงการนี้เราคิดก่อนแล้วออกไปเสนอช่องเอ็มคอตวัน ในราคาการออกอากาศ (Air Time) ที่ถูก ให้เวลาที่ถูกต้องกับเรา รู้สึกว่าไม่ก็หมิ่นบาทเพราะเห็นว่าเรื่องของเราเป็นประโยชน์ต่อสังคม ที่นี้พอเราเริ่มทำเริ่มคุยก็ต้องใช้เวลากว่าจะทำเดโมอะไร ก็เกิดช่องนี้ขึ้นมา เพราะฉะนั้นช่องที่เราคิดเอาไว้ตั้งแต่ตอนแรกเป็นเคเบิลกลุ่มเป้าหมายจึงแคบ เพราะฉะนั้นเราลองนำแนวความคิด (Idea) นี้ไปเสนอดูซิ เพราะทางช่องเขาเห็นว่าเป็นประโยชน์กลุ่มเป้าหมายของเราจะได้กว้างขึ้นจะได้ดูมากขึ้น (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

การได้รับงบประมาณจากหน่วยงานราชการทั้งสอง เป็นงบประมาณในการบริหารงานที่ได้รับจากภาษีสุราและบุหรี่เช่นเดียวกับสถานีโทรทัศน์ทีวีสไทยมีผลให้หน่วยงานทั้งสองเป็นกลาง อีกทั้งยังปลอดจากการครอบงำทางการเมืองและธุรกิจ จึงเป็นรายการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างแท้จริง

รายการเพศฆาตเจียบ เป็นอีกรายการที่ได้รับงบประมาณจากสถานีฯ เนื่องจากเป็นรายการที่ได้รับคัดเลือกจากคณะกรรมการและทางสถานีฯ ในการสนับสนุนการผลิตรายการ

ซึ่งการได้รับงบประมาณจากทางสถานีฯ ทำให้มั่นใจได้ว่าปลอดจากผลประโยชน์ทางธุรกิจ และนอกจากนี้สถานีฯ ยังสามารถควบคุมมาตรฐานการผลิตเพื่อให้เป็นตามนโยบายที่วางไว้ได้สะดวก โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวว่า “มีจากสถานีทีเดียว ก็เพียงพอคือบริษัทมีกำไรจากการทำรายการอื่นบ้าง แต่ก็ไม่มากเท่ากับผลิตให้ฟรีทีวี” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

จำนวนตอนที่น่าเสนอ

การนำเสนอรายการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน ความต่อเนื่องของรายการเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง หากมีการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องและมีการกระตุ้นเตือนที่มีความถี่อย่างเหมาะสม จะมีผลประชาชนที่ได้รับชมรายการอย่างต่อเนื่องเกิดความรู้และการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการดูแลสุขภาพ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันเป็นเป้าหมายสูงสุดของรายการสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ในขณะที่กำลังทำการศึกษารายการนี้ สามารถแบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ประเภท คือ รายการที่สิ้นสุดการนำเสนอ และรายการที่ยังคงนำเสนออยู่ ซึ่งมีผลต่อการวางนำเสนอของรายการ

รายการคนสู้โรค เป็นรายการที่ยังคงออกอากาศอยู่ ซึ่งยังไม่อาจกำหนดจำนวนตอนได้แน่นอนในขณะนี้

รายการสถานีอนามัย แม้จะไม่ได้งบประมาณสนับสนุนในการผลิตรายการแต่มีความประสงค์ที่จะผลิตรายการที่ดีแก่สังคมต่อไปที่ทราบที่สถานีฯ ให้โอกาส โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวว่า “ก็ไปเรื่อย ๆ ขึ้นอยู่กับสถานีด้วย จริง ๆ แล้วประเด็นหลักของเราอยู่ที่สถานีคือถ้าสถานียังมีวิทยุทัศน์ร่วมกัน เราก็ไปไกล” (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการที่สิ้นสุดการนำเสนอในช่วงที่ทำการศึกษานี้ เนื่องจากผู้สนับสนุนรายการได้วางแผนนำเสนอจำนวนที่ไม่มากนัก โดย โกศล รัตนสุธาวัดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จีวี จำกัด ให้รายละเอียดดังนี้ “จำนวนตอนแรกที่เสนอไปสี่สิบแปดตอน แล้วพอทำไปจะหมดแล้วทางทีวีไทย อยากให้ยืดเวลาอีก ก็เลยเพิ่มไปเป็นหกตอน เป็นหกสิบสี่ตอน” (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เป็นอีกรายการที่สิ้นสุดการนำเสนอไปแล้วเช่นเดียวกัน โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้ให้ความเห็นว่า “ประมาณสี่สิบห้าตอนก็ประมาณเกือบปี ปีหนึ่งประมาณห้าสิบสองตอน อันนี้ก็หมดสัญญา กับสถานี ก็คือเราจะทำต่อกับสถานีนั้นแหละแต่พอดีว่าหมดสัญญา เขาคงมีรายการอื่นที่จอง

เวลานี้เอาไว้ แต่จริง ๆ เราก็เสียตายเราก็แพลนที่จะทำรายการต่อไป” (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพชรฆาตเจียบ เป็นรายการที่ยังคงนำเสนออยู่และยังได้รับชมประมาณ จากทางสถานีฯ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงจำนวนตอนที่ผลิตต่อไปว่า “ไม่ได้วางไว้ทำไปเรื่อย ๆ トラบใดที่ สถานียังจ้าง ยังเซ็นสัญญาเรื่อย ๆ ทุกสามเดือน ตอนนี้นักประมาณ 50 ตอนที่ผลิตมา” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

การนำเสนอรายการสุขภาพ

ปัจจุบันรายการโทรทัศน์มีการแข่งขันกันสูง เพื่อให้เป็นรายการที่ได้รับความนิยมของ ประชาชนมากที่สุดอันเป็นความสำเร็จและความภูมิใจของผู้ผลิตรายการ ทำให้แต่ละรายการมีการคิดค้นวิธีการนำเสนอใหม่ ๆ ออกมา เพื่อให้รายการมีความแตกต่างจากรายการอื่น ๆ ซึ่ง บางรายการก็ประสบผลสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ โดยความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ ด้านประกอบกัน ดังนั้นในการผลิตรายการโทรทัศน์ ผู้ผลิตต่างให้ความสำคัญกับการนำเสนอรายการ เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะรายการสุขภาพที่มีความแตกต่างจากรายการอื่น ๆ เนื่องจากเป็นเรื่อง ใกล้ตัว เต็มไปด้วยสาระความรู้ทำให้รายการสุขภาพส่วนใหญ่มีการนำเสนอที่น่าเบื่อ ไม่น่าสนใจ ส่งผลให้มีรายการสุขภาพน้อยรายการที่ประสบความสำเร็จจนเป็นที่กล่าวถึงของประชาชน สำหรับ สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้สร้างมิติใหม่ในการนำเสนอรายการสุขภาพที่มีรูปแบบใหม่สร้างสรรค์ มีความน่าสนใจ และมีความแตกต่างจากรายการสุขภาพอื่น ๆ อย่างชัดเจน ดังนั้น ในการนำเสนอ จึงมีองค์ประกอบหลายด้านเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. รูปแบบและวิธีการนำเสนอ

การนำเสนอรายการโทรทัศน์มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอเป็นจำนวนมาก และ นับวันรูปแบบและวิธีการนำเสนอดังกล่าวมีการพัฒนาให้มีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น ซึ่งขึ้นอยู่กับ ผู้ผลิตรายการว่าจะคัดเลือกวิธีการนำเสนอแบบใดให้เหมาะสมกับรายการมากที่สุด ซึ่งในหนึ่ง รายการอาจมีวิธีการนำเสนอมากกว่าหนึ่งแบบ โดยอาจมีการผสมรูปแบบการนำเสนอเพื่อให้เกิด รายการที่มีความน่าสนใจมากขึ้น จากการศึกษาพบว่า รายการสุขภาพที่นำเสนอทางสถานีโทรทัศน์ ทีวีไทยมีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่หลากหลาย ซึ่งขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหา และ วัตถุประสงค์ของแต่ละรายการที่มีความแตกต่างกัน

รายการคนสู้โรค ได้มีการนำเสนอประเด็นสุขภาพ 3 ช่วงเช่นเดียวกับรายการ สถานีอนามัย แต่วิธีการนำเสนอได้ให้ความรู้กับประชาชนทั้ง 2 ด้าน คือทั้งการป้องกันและการ

รักษาด้วยทางเลือกต่าง ๆ โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวว่า

รายการก็จะมีอยู่สามช่วงคือ ช่วงคนสู้โรคเป็นประสบการณ์ผู้ป่วย อันนี้เริ่มทำนานแล้ว เราจะเน้นความรู้สึกของผู้ป่วย เน้นความรู้สึกเมื่อเจ็บป่วยที่แสดงออกมามากขึ้น เป็นชื่อรายการ ช่วงที่สองที่เราเพิ่มมาตั้งแต่ สิบห้ามกราคมคือช่วงรู้ทันโรค ก็คุยกับทีมงานว่าเราน่าจะเพิ่มเรื่องเทคโนโลยีการรักษาหรือว่าทางเลือก สำหรับคนที่ต้องการรักษาแบบนี้ โรคนี้ รูปแบบผลิตภัณฑ์ที่ช่วยให้เขาดีขึ้น อาการดีขึ้น ก็จะเป็นแบบนี้ ช่วงที่สามก็จะเป็นช่วงสนทนาลงลึกกับคุณหมอ เรื่องของการเกิดโรค การรักษาของโรคนั้น ๆ ป้องกันตัวเองในโรคนั้น ๆ สั้น ๆ ห้างถึงหกนาทีก่อนในแต่ละตอน บางทีก็อาจจะต่อในวันที่สอง วันถัดไปก็มี คือน่าจะคุยกับคุณหมอด้วยเพราะหนึ่งคนใช้ สองทางเลือกแล้ว การรักษา วิธีการรักษา ก็น่าจะคุยกับคุณหมอด้วยในเรื่องโรคต่าง ๆ ที่นำเสนอ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย มีการนำเสนอที่แตกต่างจากรายการชีวิตที่ออกแบบได้ เนื่องจากรายการนี้มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะกลุ่มต่างจังหวัด ซึ่งอาจเป็นวัยกลางคนถึงสูงอายุ จึงต้องมีการนำเสนอที่เข้าใจได้ง่ายและทำให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพทั้ง กาย ใจ จิตวิญญาณ ในช่วงต่าง ๆ ของรายการที่แสดงให้เห็นว่าสุขภาพไม่ใช่เฉพาะตนเอง ครอบครัว แต่รวมถึงชุมชนที่อาศัยอยู่ โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการ สถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) กล่าวว่า

ตามความรู้สึกในภาพรวมที่เราต้องการนำเสนอในเรื่องของสุขภาพ การที่มีปัจจัยและองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เอื้อกัน เราใช้ตรงนี้เป็นกลวิธี (Tactic) เป็นกลยุทธ์ เป็นเคล็ดลับในการนำเสนอกับผู้ชมให้ผู้ชมเข้าใจว่า การดูแลสุขภาพของชุมชนหนึ่งเราเริ่มจากตรวจเช็คสุขภาพเชิงรุก ในการที่เจ็บป่วยมากก็ต้องไปหาความรู้จากหมอจากผู้เชี่ยวชาญ (Expert) จากหมอชาวบ้าน ภูมิปัญญา จากใครก็ได้ที่สามารถให้ความรู้กับเรา ความรู้คือชุมพลัง (Knowledge is power) ให้ผู้ชมเช็คตรงนี้นี่ก่อนเมื่อเกิดอะไรขึ้นก็ทำตามแต่ ก็เลยเป็นห้องตรวจโรคตรวจเช็คก่อน เสร็จเรียบร้อยแล้วเชื่อมต่อไปกับผู้ชมว่า สุขภาพที่ดี เราก็เป็นนายแพทย์ใหญ่เลยนะ แทนที่คิดว่าหมอที่โรงพยาบาลจะรักษาเรา เราเป็นหมอคนแรกเลย ดูตัวเราเอง ห้องเยี่ยมไข้เยี่ยมไข้ตัวเองก่อน คนรอบข้าง ให้กำลังใจช่วยส่งเสริมคนอื่น เยี่ยมไข้เสร็จเราส่งคนต่อ เราต้องเชื่อมโยง (Link) ให้ต่อเนื่องกัน แล้วก็ห้องอนามัยหัวใจ หัวใจ จิตวิญญาณเป็นเรื่องที่สำคัญมาก แล้วก็ห้องนี้ให้กำลังใจตรวจเช็ค ตรวจสุขภาพ ให้กำลังใจตัวเองด้วย ให้กำลังใจคนอื่น แต่ถ้าเรามีอาสา เราต้อง

ผลักดันครอบครัว ชุมชนด้วย ห้องอนามัยชุมชน เมื่อคุณดี คุณพร้อม คุณให้ชุมชน ด้วย หยิบยื่น ส่งผลอะไรต่อผู้ชม เข้าใจว่าการมีสุขภาพดีคือองค์รวมของการมีส่วนร่วม (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง สำหรับกลุ่มเป้าหมายของรายการที่เป็นกลุ่มเด็ก โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวถึง หลักการและเหตุผลในคัดเลือกรูปแบบและวิธีการนำเสนอของรายการว่า

คิดแว็บแรกเลยว่าทำรายการให้เด็กดูต้องเป็นเกม ทำให้สนุก ถ้าเป็นทอล์กโชว์ (Talk Show) สุขภาพเด็กไม่ดู ต่อให้เป็นผู้เชี่ยวชาญขนาดไหนเด็กก็ไม่ดู เอาเด็กจากไหน มาแล้วมาพูด ยัดเยียดว่าสิ่งเหล่านั้นดี ผมว่าเด็กไม่ดู ดูอยู่กลุ่มเดียวคือเด็กรักดี คือธรรมชาติของเขา เขาจะเสพอะไรที่สนุกสนาน การ์ตูนเลยเป็นสิ่งที่เด็กชอบดู มันมีจินตนาการ มันมีความสุขมีความเข้าใจ การทำรายการให้เด็กดูต้องมีความสุขยิ่งเป็นเกมเด็กยิ่งชอบ มันมีความสุข มีความขบขัน พอหัวสมองเขาเปิดแล้วเราค่อยให้ข้อมูลข่าวสารอะไร (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

การนำเสนอรายการแบบเรียลลิตี้ มีผลต่อการรับรู้ต่อกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเปิดรับ ข้อมูลทางวิชาการมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยเฉพาะข้อมูลด้านสุขภาพเนื่องจากธรรมชาติของเด็กวัยนี้ ดังนั้นการเปิดรับจึงเป็นหนทางที่นำไปสู่การยอมรับข้อมูลวิชาการต่าง ๆ โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จิว จำกัด กล่าวว่า

รายการที่เป็นเรียลลิตี้ได้รับความนิยมสูงจนมันกลืนไปสู่วิถีชีวิตของคนไทยไปแล้ว ส่วนหนึ่งคิดว่ามันเป็นรายการของทีวีบูรพา อคาเดมี่ (Academy Fantasia) มันใช้เรียลลิตี้จนมันไม่ใช่สิ่งที่ไกลตัว แล้วก็คือสิ่งใกล้ตัวในสื่อ อันที่สองการเป็นเรียลลิตี้มันจริง ไม่ได้มีการเสแสร้งแกล้งทำ เห็นแล้วมันรู้สึกจริง ตรงนี้มันก็เลือกกว่าคนนี้จะจริงนะ ตัดสินใจอย่างนี้เป็น การตัดสินใจของเขาจริงนะ มันน่าจะเสริมความน่าเชื่อถือเรียลลิตี้เป็นภาพชีวิตที่เกิดขึ้นจริง ๆ ต่อหน้า ถ้าภาพมันอินจะรับรู้ได้ง่าย ภาษาการแสดง ภาษาการชม เข้าถึง (In) ได้ง่าย การที่เปิดมาชมแล้วเข้าถึงก็จะง่ายขึ้น (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

การคัดเลือกกิจกรรมที่นำเสนอ

การนำเสนอในรูปแบบเรียลลิตี้โชว์ของรายการขบวนการไร้พุง ที่นอกจากจะนำเสนอ การดำเนินชีวิตปกติของผู้ร่วมรายการแล้ว ผู้ผลิตได้มีการคัดเลือกกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การปรับพฤติกรรมเพื่อให้ผู้ร่วมรายการสามารถลดน้ำหนักลงได้ตามวัตถุประสงค์ของรายการ ซึ่ง กิจกรรมเหล่านี้นอกจากจะแฝงความรู้แล้วจะต้องมีความสุข น่าสนใจ ทำทาย ความเหมาะสมกับ

ธรรมชาติของวัย ผู้ผลิตรายการยังคำนึงถึงผลที่ผู้ร่วมรายการจะได้รับ โดย โกศล รัตนสุทาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จิ๋ว จำกัด ให้รายละเอียดว่า

แนวทางของเราก็คือพยายามทำไม่ซ้ำ อันนี้เป็นแก่น (Theme) ที่เล่นเกมด้วยซ้ำ แก่น (Theme) มันเล่นเกมด้วยซ้ำ ในการหาคนเพิ่มขึ้นมันเป็นเกม ส่วนไทชิมันเป็นอุปาย ในการให้เด็กสนุกแล้วมาออกกำลังกายอะไรบ้าง ตอนอื่นเราก็จะใส่บททดสอบใน บางโรงเรียนบททดสอบจิตใจ อย่างทำยกห้องก็เอาเด็กมาอยู่รวมกัน ตั้งกล่องแอบ ถ่ายเลย มีขนม หลังจากกลับจากเดินขบวนเลือกตั้งผู้ว่า มาเหนื่อย ๆ เลย แล้วมากิน ขนมหรือเปล่า เราทำแล้วนะ แต่ก็ไม่มีใครไม่กินเลยนะ ไม่มีใครอดใจได้เลย เราก็ เชิญดร.จิตรา มาว่าจะมีวิธีการอดใจอย่างไร ถ้ามีผลต่อสุขภาพก็น่าจะมีผล มันเป็น เหมือนแรง จุดเริ่มต้นที่ทำให้เขารับรู้ ส่วนเขาจะนำไปปฏิบัติอย่างไร คิดว่ามันเป็น เสี่ยงความรู้ ใส่ความรู้เข้าไป แล้วเวลาเกิดปัญหาจริง เวลาต้องอ้วนแล้วมีวิธีการ อย่างไร เขาก็หยิบเอาความรู้จากเสี่ยงมาใช้บางคนอาจจะไม่ได้อ้วนตอนนี้ต่อไป เขาอาจจะอ้วน หรือเพื่อนเขามีคนอ้วน เขาอาจมีความรู้จากเสี่ยงตรงนี้มาใช้ได้ (โกศล รัตนสุทาวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

ผลของการนำเสนอหลัก 3อ.

แก่นของการนำเสนอรายการขบวนการไร้พุง คือ หลัก 3อ. ได้แก่ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ซึ่งหลัก 3อ. มีผลต่อการนำเสนอของรายการในด้านของการควบคุมความสัมพันธ์ ของสาม อ.ให้เกิดความสมดุลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคอ้วน โดยเริ่มจากอารมณ์หรือจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถควบคุมตนเองจากความเครียด เป็นเหตุให้รับประทานอาหารมากเกินไปจนความจำเป็น ตลอดจน การยับยั้งชั่งใจในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม และเมื่อรับประทานอาหารแล้วควรมีการ ใช้พลังงานเหล่านั้น เพื่อไม่ให้มีการสะสมไขมันตามร่างกายและเป็นบ่อเกิดของความ เจ็บป่วยต่าง ๆ ซึ่ง โกศล รัตนสุทาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จิ๋ว จำกัด ได้ให้แนวคิดว่า

เด็กอ้วนเกิดจากการกินเยอะไปแล้วไม่ออกกำลังกาย แล้วปล่อยไปตามอารมณ์ ก็คือ อยากกินก็กิน ส่วนเด็กผอมกินแล้วตอนนี้ยังไม่อ้วนหรอก ต่อไปเขาอาจจะมีเปอร์เซ็นต์ อ้วนก็ได้ ถ้าตอนนี้เขายังมีพฤติกรรมเดิม ไม่ใช้พลังงานแล้วปล่อยให้เขาอยากกินเขาก็ ยังอ้วนต่อไปอย่างนี้ เขาก็อยากกินตามมาแน่นอนในตอนนี้ แต่ถ้าตอนนี้เขามีเรื่อง ใช้หัวสองพันเก้า ก็ต้องหยิบมาทำเพราะเด็กอ้วนมีเปอร์เซ็นต์เสี่ยงต่อโรคนี้เยอะ 3อ. ไม่ใช่จุดกำเนิดของความอ้วน เพราะความอ้วนเป็นเรื่องของความสมดุลมันไม่มี จุดเริ่มต้นของอ้วน กินแล้วไม่ใช้พลังงาน 3อ.คือวิธีการมากกว่า คืออาจจะมียวิธีอื่นอีก

มากมายเพียงแต่ว่ากรรมนามัยมีวิธีการสื่อสารอย่างไรให้ง่าย เป็นแนวทาง อนาคตอาจมีค่าที่ดีกว่า 3อ.ก็ได้ อาจมีแนวทางอื่นก็ได้อยู่ที่มนุษย์จะค้นพบอะไร (โกศล รัตนสุภาวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เป็นรายการที่นำเสนอเนื้อหาที่เป็นวิชาการได้อย่างน่าสนใจและง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ โดยใช้วิธีการนำเสนอที่มีสีสัน เบาสบาย และแฝงด้วย ความน่าเชื่อถือ ซึ่ง นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัททำดี มีเดีย จำกัด ได้ให้รายละเอียดในการผลิตที่ไม่ได้เป็นเรื่องง่ายว่า

ด้วยการนำเสนอข้อมูลที่เป็นวิชาการ เราเลือกให้เป็นในรูปแบบสารคดีที่มีพิธีกรเข้ามาช่วยให้มันเบา (Soft) ลง พิธีกรก็จะเข้ามาช่วยให้มันง่ายขึ้น คุยกับผู้ชมได้ง่ายขึ้น คุยกับนักวิชาการได้ตอบแทนผู้ชม แต่เราก็จะไม่ทิ้งสารคดีที่เป็นความเชื่อถือเราจะไม่ทิ้งคือข้อมูล เราคงไม่เอามาเล่นให้ตลก หรือว่าเป็นบันเทิงจำ เพราะว่ามันคือความเป็นจริง ไม่อย่างนั้นความน่าเชื่อถือจะลดลง เราก็ใช้ตัวพิธีกรนั้นแหละมาพูดเชื่อมเข้าเนื้อหามาคุยกับผู้ป่วยกรณี (Case) แต่ละราย ส่วนที่เหลือก็จะเป็นเนื้อหารายการ (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด มีทัศนคติที่แตกต่างออกไปเนื่องจากเป็นรายการที่กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ใหญ่ทำงานจนถึงวัยเกษียณ ทำให้มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่แตกต่างกัน โดยผู้ผลิตได้ศึกษาพฤติกรรมในการรับชมรายการโทรทัศน์ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาสู่ การคัดเลือกรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่เหมาะสม และเกิดความต่อเนื่องในการรับชมรายการตั้งแต่ต้นจนจบ โดยได้กล่าวว่า

รูปแบบการนำเสนอแบบสารคดีสามารถทำได้หลายรูปแบบ แต่ทางเราก็พยายามคิดรูปแบบที่แตกต่างออกไปด้วย เราก็พยายามคิดวิธีการไหนที่จะทำให้คนดู ดูเราอย่างต่อเนื่องถึงครึ่งชั่วโมงก็จะเป็นละครที่ชาวบ้าน ชุมชนชอบดู ทั้งสถานีด้วย และทางรายการด้วย การนำเสนอด้วยวิธีการเดิม ๆ ด้วยสารคดีนำเสนอเครียด ๆ การติดตามชมก็จะยาก การยกผู้ป่วยกรณี (Case) ของตัวคนจริงก็ทำให้คนดูได้สัมผัสว่ามันเกิดขึ้นจริง เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นจริง ไม่ใช่การจำลองภาพ แต่บางทีที่เราต้องใช้ตัวแสดงแทนเนื่องจากคนไข้บางคนในเรื่องบางเรื่อง เขาก็มีความอ่อนไหว (Sensitive) ในตัวเขาเอง เขาก็จะไม่สามารถแสดงเองได้ เขาก็แค่ให้สัมภาษณ์ บางคนก็ไม่ให้เห็นหน้า เราก็ต้องใช้เทคนิควิธีการนำเสนออย่างไร ให้มุกล้องที่จะช่วยว่าเราไม่ได้ผูกเรื่องขึ้นมาเอง มันเกิดขึ้นจริง ๆ จากตัวคนมีตัวตน แล้วการที่มีคุณหมอหรือผู้เชี่ยวชาญแต่ละ

กรณีก็จะช่วยสนับสนุนในเรื่องของความน่าเชื่อถือของรายการด้วย ว่าตัวอย่างผู้ป่วย กรณีแบบนี้มันเกิดขึ้นจริง หมอมีวิธีการช่วยอย่างไรได้บ้าง แต่ก็จะมีสลับระหว่างคนจริงกับละคร ซึ่งอย่างตัวเราก็ต้องบอกก่อนเลยว่าทำสารคดีมาก่อนไม่ได้เคยทำละคร ก็เลยต้องจำลองว่าเป็นวอยซ์โอเวอร์ (Voice Over) ที่เป็นการบรรยายประกอบภาพ จำลองเหตุการณ์จริง สุดท้ายด้วยที่แพทยสมาคมฯ พุดปิดท้าย ก็คือเราอยากสรุปแต่เรื่องของโรคนั้นว่าเป็นบางตัวอย่าง บางกรณีผู้ป่วยสามารถป้องกันได้ บางกรณีผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับบางโรคได้อย่างไร ก็จะเป็นรูปแบบอย่างนี้ ปกติแพทย์ของแพทยสมาคมจะเป็นศูนย์กลางของแพทย์ เราอยากให้ส่วนกลางได้พูดเชื่อมโยง (Link) ถึงตัวโรคด้วย ไม่ใช่แค่ให้หมอพูดอย่างเดียว คือต้องมีหน่วยงานที่ตรวจสอบด้วย เพื่อที่จะได้ให้ความคิดเห็นที่ถูกต้อง ช่วงหลังก็มีปรับจากทางสถานีว่าอยากให้มีการดูแลสุขภาพมากขึ้นก็จะมีส่วนนี้สั้น ๆ ประมาณนาทีก่อน สามารถให้ผู้ชมที่มีผู้ป่วยในบ้านหรือตัวเองได้มีกำลังในการต่อสู้กับโรคนี้อีกขึ้น สามารถดูแลตัวเองอย่างง่ายอะไรได้บ้างก็เพิ่งเริ่มมาได้สองเดือนแล้ว (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

การคัดเลือกวิธีการนำเสนอและนักแสดงในการจำลองเหตุการณ์

การนำเสนอรายการในรูปแบบละครจากประสบการณ์จริงของผู้ป่วยแต่ละรายการ เพื่อให้สามารถนำเสนอได้อย่างสมจริงและสอดคล้องกับเนื้อเรื่อง ผู้ผลิตจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาผู้ป่วยแต่ละกรณีอย่างละเอียด เพื่อคัดเลือกประเด็นการนำเสนอที่มีความชัดเจนเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ และนำมาคัดเลือกนักแสดงที่มีความใกล้เคียงกับผู้ป่วย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการ เพชฌฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด กล่าวว่

เราก็ต้องมาดูบุคลิกเขาก่อนว่าเป็นอย่างไร เป็นอย่างไร เป็นพนักงานบริษัท ชีวิตเป็นแบบไหน ของเรา เราก็ต้องมาดูให้มันเข้า ใกล้เคียงกัน ที่ที่เราใช้ประจำ ๆ บางที่เราใช้คนในออฟฟิศเราแหละ เพราะว่าส่วนใหญ่คนที่ทำงานโรคจะเยอะ เพราะว่าไม่มีเวลาไปตรวจสุขภาพจนกว่าจะรู้ว่าทำงานจนเป็นแล้ว แล้วถึงจะไปหาหมอ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

เมื่อโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไม่ได้มีเฉพาะคนวัยทำงาน แต่ยังครอบคลุมไปถึงวัยอื่น ๆ ตั้งวัยเด็กจนถึงวัยชรา ดังนั้นนักแสดงแทนจึงจะต้องมีความหลากหลายทั้งเพศ วัย ลักษณะเฉพาะบุคคลต่าง ๆ ซึ่งผู้ผลิตได้กล่าวถึงแหล่งที่มาของนักแสดงเหล่านั้นเพื่อสอดคล้องกับตัวผู้ป่วยว่า

เป็นเอ็กซ์ตรีมบ้างที่ก็เป็นคนที่นักแสดงมืออาชีพ (Modeling) เราก็ต้องมาดูก่อนว่าเราต้องการคนบุคลิกแบบไหน สมมติว่าเราไปได้ผู้ป่วยตัวอย่าง (Case) ที่มีลักษณะผมสั้น ผมหยิก ผมยาว อายุเท่าไร เหตุที่เกิดขึ้นตอนนั้นอายุเท่าไร อย่างปัจจุบัน

เขาอายุ 40 แล้ว แต่เหตุเกิดขึ้นเขาอายุ 17 ก็ต้องย้อนกันไป เราก็ต้องไปหาน้องที่ดูอายุ 17 แล้วปัจจุบันเขาอายุ 40 เราก็ต้องหา 2 คน อย่างบางตัวอย่าง (Case) เป็นเมื่อสิบปีที่แล้ว แล้วโรคกำเริบขึ้นมาอีก การหาตัวนักแสดงแทนนี้ต้องได้บทสัมภาษณ์มาแล้ว (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

2. การออกแบบสร้างสรรค์รายการ

รายการสุขภาพเป็นแหล่งความรู้ที่ดีต่อประชาชนช่องทางหนึ่ง แต่รายการสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นที่นิยมสำหรับประชาชน จะมีเพียงกลุ่มผู้รักสุขภาพเท่านั้นที่นิยมติดตามรับชม ซึ่งเท่ากับว่า รายการสุขภาพไม่ได้เป็นรายการที่ประชาชนทุกกลุ่มจะสามารถนำไปประโยชน์ไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน จากปัญหาดังกล่าวสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้ให้ความสำคัญกับการนำเสนอรายการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถรับรู้ เข้าถึง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ส่งผลให้รายการสุขภาพแต่ละรายการมีการออกแบบสร้างสรรค์การนำเสนอรายการที่น่าสนใจและน่าติดตามรับชม จากการศึกษาพบว่า การนำเสนอรายการสุขภาพของผู้ผลิตแต่ละรายการมีแนวคิดในการออกแบบสร้างสรรค์ที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นผลมาจากการให้ข้อมูล การรับรู้และการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมายมีความแตกต่างกัน จึงต้องมีการคัดเลือกการนำเสนอที่มีความเหมาะสมมากที่สุด

รายการคนสู้โรค มีการกล่าวถึงผู้ป่วยเช่นเดียวกับรายการสถานีอนามัยและรายการเพศฆาตเงียบและมีรูปแบบการนำเสนอเป็นช่วง ๆ เช่นเดียวกับรายการสถานีอนามัย ซึ่งประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงความแตกต่างในการนำเสนอของรายการว่า

ก็มีบางส่วนในส่วนที่เกิดขึ้นจริงกับเขา ไม่ได้มีการมาแสดง เอาใครมาเล่นแทนเขา เราให้เขาแสดงจริง ๆ เขาฉายภาพออกมา หรือแสดงการดำเนินชีวิตของเขามากกว่า คือ ขอให้เขาทำในสิ่งเดิมอีกครั้งผ่านกล้องเรา แต่ก็ไม่ได้แสดงนะ ที่บอกให้เขาทำอย่างนั้น ทำอย่างนี้ ไม่ใช่ นะ คือเราติดตามการเจ็บป่วย คือวันนี้เขามาโรงพยาบาลนะ เราถ่ายตั้งแต่เขาลงจากรถเข้าห้องไปหาคุณหมอ สัมภาษณ์ตั้งแต่ตอนรอคุณหมออยู่ สัมภาษณ์เก็บบรรยากาศที่คุณหมอคุยกับเขา คือ ภาพปกติอยู่แล้ว แค่นั้นเอง ภาพคุณหมอผ่าตัดก็ปกติอยู่แล้วเราก็ไปถ่าย แค่นั้นเอง (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มุลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจพระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) กล่าวถึงรูปแบบการ

นำเสนอรายการในแนวสารคดีที่ต้องมีมากกว่าสาระ แต่ยังต้องมีความบันเทิงและไม่ซ้ำสิ่งเดิม ๆ ที่เคยมีมาว่า

ในภาพของการผลิตก็อยากให้รายการสุขภาพเป็นรายการที่แบบดูแล้วได้ทั้งสาระ และได้ทั้งบันเทิง มีการนำเสนอที่หลากหลายไม่ใช่แค่หมอมานั่งพูดคุยกันและวิเคราะห์โรค แต่ต้องเป็นรายการที่ดูได้อย่างมีความบันเทิง สนุกสนาน (Entertain) อย่างเนชั่นนอลจีโอกราฟิก (National Geographic) ซีเอ็นเอ็น (CNN) คือไม่ใช่มาพูดแค่สิ่งที่ฆ่ากัน ยิงกัน เป็นประเด็น แฉตรงนั้น คลิปตรงนี้ แต่เป็นประเด็นที่พูดเรื่องโรคไข้หวัดแล้วทุกคนจะทำหมดเลย แล้วก็ฟังแล้วไม่กลัว ฟังแล้วมันดี (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จีว จำกัด ได้กล่าวถึงการออกแบบการนำเสนอรายการสุขภาพของเด็กแนวใหม่ในรูปแบบ เรียลลิตี้นั้น มีความสนุก สมจริง และน่าเชื่อถือ อีกทั้งยังเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งในการนำเสนอรายการสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมายนอกจากจะเป็นเรื่องยากแล้ว ยังต้องระวังความเสี่ยงในการนำเสนอ ทั้งการให้ข้อมูล วิธีการให้ข้อมูล และความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย โดยโกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จีว จำกัด กล่าวในเรื่องนี้ว่า

เรียลลิตี้นี้เป็นรูปแบบใหม่หรือไม่ เรียลลิตี้นี้ปัจจุบันก็ไม่ได้ใหม่ อยู่ที่ว่าเราจะเอามาทำอะไร ถ้าเป็นรายการสุขภาพก็ไม่มีรูปแบบอื่นก็เลือกแบบเรียลลิตี้นี้ แล้วการทำให้ไม่จืดจางรายละเอียดขบขันเยาะเย้ย ต้องระวังเพราะเป็นสุขภาพคน ไปบอกว่า ง่าย ๆ กินขนมไม่ดี ก็มีคนที่ทักท้วงว่าไม่ดีอย่างไร มันเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน แล้วต้องพยายามสื่อสารว่าไม่ใช่กินแล้วไม่ดี แต่กินแล้วต้องออกกำลังกาย (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ มีการนำเสนอในรูปแบบละครที่ยังไม่เคยปรากฏในรายการสุขภาพมาก่อน โดย ขวารี ผลิต ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ทครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงเหตุผลในการออกแบบการนำเสนอของรายการว่า

ตอนแรก ๆ เลยที่ยังไม่ได้เริ่มทำจริง ๆ เราก็พูดคุยกันว่าจะทำรูปแบบการสนทนา (Dialog) พูดคุยกันเลย แต่ว่าการกำกับหรือการแสดงละครของแต่ละคนก็ไม่ได้ กว่าจะปรับให้เป็นแบบนี้ก็ใช้เวลานานเหมือนกัน อาจติดมีพูดคุยด้วยเล็กน้อย แต่รายการสุขภาพมีการแสดง (Acting) อย่างเดียวมันก็ไม่ได้ จะต้องมีการพูดคุยกัน ก็ต้องมีการจำลองเหตุการณ์มาบ้างทำให้คนรู้สึกว่ามันเกิดขึ้นได้จริง ๆ นะ ไม่น่าจะเกิดแต่ก็เกิดขึ้นได้ ซึ่งมันช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับคนดูได้ ไม่ใช่มีแต่คุณหมอมานั่งให้ฟัง

เราก็อยากรูปแบบวิชาการหนัก ๆ ออกไป แล้วให้มันดูเบา (Soft) ลง แล้วคนดูก็ดูง่ายขึ้น คนดูทั่วไป เราก็เลยคิด ลองเปลี่ยนมาเป็นละคร ทางแพทยสภาก็เห็นด้วย ก็ลองทำกันกันดูว่าถ้าเป็นการสนทนา (Dialog) จะดูดีหรือไม่ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

3. จุดเด่นและความน่าสนใจของรายการ

ในการผลิตรายการโทรทัศน์ ผู้ผลิตและทีมงานจะต้องคำนึงถึงจุดเด่นและความน่าสนใจในการนำเสนอ ซึ่งจะช่วยให้เกิดความชัดเจนและตรงกับวัตถุประสงค์ของรายการตามที่ตั้งไว้ นอกจากนี้การสร้างสรรค์จุดเด่นและความน่าสนใจ ยังช่วยให้รายการมีความโดดเด่นและช่วยดึงดูดใจของผู้ชมได้เป็นอย่างดี จากการศึกษาผู้ผลิตได้สร้างสรรค์จุดเด่นและความน่าสนใจในการนำเสนอรายการสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่เป็นรูปแบบรายการสุขภาพที่ยังไม่เคยปรากฏมาก่อน เช่น แนวเรียลลิตี้ ละคร หรือแม้แต่การนำผลการวิจัยมานำเสนออย่างเป็นรูปธรรม

รายการคนสู้โรค เป็นรายการเดียวที่นำผลสำรวจมาใช้อ้างอิงถึงจุดเด่นและความน่าสนใจในการนำเสนอของรายการ โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวว่า

รายการอื่นเท่าที่มีโครงการศึกษาและเฝ้าระวังสื่อเพื่อสุขภาพะของสังคม (Media Monitor) สำรวจมา เช่น เรามีการสัมภาษณ์ผู้ป่วย สัมภาษณ์ความรู้สึกของผู้ป่วย แล้วเรามีทางออกให้เขา เราแตกต่างตรงที่เราไม่ได้มีแต่มุมมองของผู้รักษา มุมมองของวิทยาการหรือหมออย่างเดียว เรามีมุมมองของผู้ป่วยว่าเขาเจ็บป่วยอย่างไร เจ็บปวดขนาดไหน มีมุมมองอย่างไรเมื่อเป็นโรคนี้แล้ว เนื่องจากไม่มีในรายการอื่น (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) มีทัศนะเกี่ยวกับจุดเด่นของรายการที่ต้องการตอบสนองประชาชนในต่างจังหวัดสามารถเข้าใจได้ง่ายว่า “เราพยายามทำให้มันบ้าน ๆ ที่สุด” (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรูปแบบรายการเด็กที่เน้นให้ความรู้ด้านสุขภาพของเด็กโดยตรง ซึ่ง โกศล รัตนสุขวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จีว จำกัด ได้กล่าวถึงจุดเด่นของรายการดังนี้ “รายการอื่นอาจเน้นเด็กทำความดี ส่วนการจะนำเสนอวิธีไหนก็แล้วแต่ แต่อันนี้เป็น การเสนอให้เด็กปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องสุขภาพ” (โกศล รัตนสุขวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นงเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงจุดเด่นของรายการที่เป็นการนำเสนอผลการวิจัยเชิงวิชาการและนโยบายเชิงระบบที่แตกต่างจากรายการอื่น ๆ ว่า

คิดว่าเป็นเนื้อหาของเราเพราะเราไม่ได้ไปเล่นว่าเป็นโรคนี้ต้องทำอย่างนี้ ๆ เนื้อหาเป็นภาพรวมของการดูแลสุขภาพในเชิงนโยบาย ซึ่งจะไม่เหมือนรายการอื่นเลย เราจะเสนอวิธีการจัดการเรื่องนี้ในภาพรวมอย่างไร เราดูแลในระยะยาวหรือดูแลในภาพกว้างของเรื่องนั้น ๆ ทำอย่างไรดีกว่า (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ เป็นรายการที่มีจุดเด่นและความน่าสนใจในการนำเสนอแบบละคร ที่มีทั้งความสมจริงและประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงง่าย โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงจุดเด่นของรายการว่า

จุดเด่นอยู่ที่การต้องการให้คนดูได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ไม่ได้กลัวกับโรคนี้ แล้วโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ นี่ก็บางเรื่องป้องกันได้ เป็นละครก็น่าจะเข้าใจได้มากขึ้น จากที่บางครั้งที่เราออกไปถ่ายทำเองในการกล่าวถึง พูดถึงรายการแล้วคนก็ชอบ การแสดงแบบนี้เขาได้เห็นภาพไปด้วยมันดีกว่าการเป็นภาพกราฟิกอย่างเดียวด้วยซ้ำ ไม่ใช่ไม่เห็นแต่อุปกรณ์ภายในร่างกายที่เขาจับต้องไม่ได้ แล้วก็มาเห็นว่าชีวิตของคน ๆ หนึ่งดำเนินอย่างไร แล้วป่วยอย่างไร บางคนแค่ปวดหัวนิดเดียวก็สามารถเป็นโรคที่คาดไม่ถึงได้เหมือนกัน (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

4. การคัดเลือกเรื่องราว

การคัดเลือกเรื่องราวที่นำเสนอในรายการสุขภาพแต่ละรายการ ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ ความน่าสนใจ หรือแม้แต่ประเด็นหรือกระแสสังคมในนั้น ๆ โดยในการคัดเลือกเรื่องราวที่จะนำเสนอจะต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายการ จากการศึกษาพบว่า หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกเรื่องราวในการนำเสนอของผู้ผลิตรายการมีความแตกต่างกัน ซึ่งในแต่ละตอนที่นำเสนอ มักจะไม่สัมพันธ์กัน โดยผู้ผลิตต้องการให้แต่ละตอนมีความสมบูรณ์ในการนำเสนอเพียงครั้งเดียว ซึ่งมีผลต่อการรับข้อมูลข่าวสารของประชาชนในด้านความต่อเนื่องของข้อมูล

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าวสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ได้กล่าวถึงรูปแบบของรายการที่เป็นสารคดีเชิงข่าว มีหลักเกณฑ์การคัดเลือกเรื่องราวที่ไม่แยกจากข่าวประจำวัน โดยข้อมูลอาจได้จากการติดต่อจากหน่วยงานเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ซึ่งมีคนป่วยกันเป็นจำนวนมาก (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย ผู้ผลิตต้องการนำเสนอเรื่องราวในแต่ละตอนที่สัมพันธ์กันในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยในแต่ละตอนจะต้องสมบูรณ์จบในตอน เนื่องจากผู้ผลิตมีวัตถุประสงค์ในการเผยแพร่และเพื่อความสะดวกการเลือกชมตรวจจากองค์กรแม่ข่าย โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของการนำเสนอว่า

เรื่องที่เป็นกัน โรคที่สามารถเกิดได้กับทุกคน ทั่วไป มันจะมีแค่บางเดือนบางช่วงที่มันยังไม่จบ แต่เราอยากให้แต่ละโรคจบในตัวเอง คือถ้ามันเป็นวีซีดี ดีวีดี ที่ใครขอไปสามารถจบในตัวเองได้เลย สมบูรณ์ (Complete) ในช่วงสั้น ๆ เราก็อยากให้มันจบในตอน (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

ในด้านการคัดเลือกเรื่องราวในการนำเสนอ นั้น จากการศึกษาพบว่ารายการสถานีอนามัยแบ่งรายการออกเป็น 3 ช่วง โดยแต่ละช่วงจะนำเสนอแก่น (Theme) เดียวในแง่มุมที่ต่างกัน ยกเว้นห้องอนามัยชุมชนที่มีการออกเยี่ยมชุมชน โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้ให้รายละเอียดในเรื่องนี้ว่า

แต่ละช่วงเราตั้งจุดประสงค์ที่ชัดเจนไว้ก่อนว่าจะนำเสนออย่างไร จะสื่ออะไร พอมีหัวข้อหลัก หรือแก่น (Theme) ในอาทิตย์มาเป็นหัวข้อหลักในการตั้งต้นจุดประสงค์ของตัวเอง ในการคัดสรรเรื่องที่จะมานำเสนอ ฝ่ายสืบค้น (Research) ข้อมูลแต่ละช่วง พิธีกรก็จะช่วยกันระดมความคิด เช่น ห้องเยี่ยมไข้ สมมติหาผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งตับ เราก็จะให้แต่ละคนสืบค้นว่ามีใครบ้าง แล้วก็นำเสนอมาสัมภาษณ์แล้วนำเสนอว่าคนไหนเหมาะสมที่สุด แล้วผู้อำนวยการผลิต (Producer) ก็จะช่วยเลือกด้วยว่าคนไหนที่ควรนำเสนอแบบเจาะลึกเพื่อเป็นแบบอย่างให้คน ฝ่ายข้อมูลก็จะหาข้อมูลที่ต้องการมาให้ แล้วก็มีการคัดสรรเองเล็ก ๆ ในกลุ่ม (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง ซึ่งได้มีการวางแผนการนำเสนอตลอดทั้งรายการไว้ล่วงหน้า ที่แต่ละตอนได้กำหนดให้มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการลดน้ำหนักให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ทำให้ผลต่อการคัดเลือกกิจกรรมที่จะต้องแตกต่างกัน เพื่อให้เกิดความน่าสนใจในการรับชม โดย โกศล รัตนสุภาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จีว จำกัด ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกิจกรรมที่จะนำเสนอในรายการว่า

ก่อนทำรายการนี้ก็ไปหาที่ระดมสมอง (Brain Strom) กันก่อนเลยว่า จะทำอย่างไร หกเดือนนี้จะลดน้ำหนัก มันจะสนุกกันได้อย่างไร ก็เสนอกันไป ก็อันหนึ่งคือเราจะ

ไม่ทำซ้ำ อย่างตามติดชีวิตเด็กคนหนึ่งแต่ละเดือนมันก็จะซ้ำ ไปโรงเรียน กินอย่างไร มันจะซ้ำจะทำอย่างไร ก็ระดมสมองเอาไว้ว่าหากเดือนจะทำอย่างไร ก็แบ่งเป็นหกตอน อาสาไร้พุง ครอบครัวไร้พุง ปฏิบัติการสามอ. เด็กเมือง เด็กชนบท ทำยากห้อง ทำยากก๊วน แต่ละอันที่น่าเสนอแก่น (Theme) ก็จะแตกต่างกัน อาสาไร้พุงก็จะลดน้ำหนัก ครอบครัวไร้พุงนี้ก็ไม่ได้ให้ลดน้ำหนักแต่อย่างไร แต่ให้เขาเดินหนึ่งหมื่นก้าวให้ได้ อันนี้จะมีผลต่อชีวิตเขาอย่างไรบ้าง การที่จะเดินหนึ่งหมื่นก้าว แปดกิโลเมตรอยู่ดี ๆ มาเดินคงทำไม่ได้ ต้องออกกำลังกายเท่านั้น ก็ให้ชีวิตเขาเปลี่ยน เด็กเมือง เด็กชนบทก็ดูวิถีชีวิตของสองก็คือเด็กที่อยู่ในเมือง กับเด็กที่อยู่นอกเมืองเขาจะมีวิถีชีวิตที่แตกต่างกันแต่ทำไมถึงมีพุง แล้วเขาจะมีวิถีแก้ไขอย่างไร ให้เขาไปปฏิบัติอย่างไรแล้วให้เขาไปปฏิบัติทั้งหมดคือให้ทำออกมาแล้วไม่น่าเบื่อ (โกศล รัตนสุภาวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

สำหรับรายการที่มีนำเสนอเรื่องราวในแต่ละตอนไม่สัมพันธ์กัน ได้แก่ รายการคนสู้โรค และรายการขบวนการไร้พุง โดยทั้งสองรายการเป็นรายการที่มีรูปแบบแตกต่างจากรายการอื่น ๆ ซึ่งเป็นรายการสารคดีเชิงข่าวที่อาจมีเรื่องของเหตุการณ์ในช่วงนั้นเข้ามาเกี่ยวข้อง และนอกจากนี้ยังได้รับข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังโรคต่าง ๆ ซึ่งเป็นการรายงานข่าวด้านสุขภาพที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง ทำให้การนำเสนอเรื่องราวในแต่ละตอนไม่สัมพันธ์กัน

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด มีความเห็นที่สอดคล้องกับผู้ผลิตรายการเพศฆาตเงียบที่เห็นว่าแต่ละครั้งที่น่าเสนอควรมีความสัมพันธ์กัน เนื่องจากต้องการนำเสนอเชิงระบบ ส่วนเรื่องราวที่จะนำเสนอมีการคัดเลือกประเด็นที่น่าสนใจมานำเสนอก่อน โดยได้ให้รายละเอียดว่า

จริง ๆ แล้วทุก ๆ เรื่องเกี่ยวพันหมด เพราะฉะนั้นอันที่เรานำเสนอออกไปอาจจะไม่ใช่ลำดับ (Series) เรื่องเดียวกันหมด มันอาจเป็นเรื่องยกประเด็นที่สังคมกำลังสนใจ ในขณะเป็นประเด็นขึ้นมา อย่างสนใจเรื่องผู้สูงอายุที่จะมีมากขึ้นเรามีนงานวิจัยเรื่องนี้หลายส่วน หลายเครือข่าย เอาข้อมูลในส่วนนี้มารวมกันของแต่ละคนเฉพาะทางมาเสนอรวมกันเป็นแผน ว่าเรานำเสนอในเชิงแผนนโยบายแบบนี้ว่าการดูแลควรจะเป็นแบบนี้ (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้ยกตัวอย่างเพื่อทำให้เห็นภาพนโยบายเชิงระบบที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน

ได้ชัดเจนขึ้น โดยได้หยิบยกประเด็นของจำนวนผู้สูงอายุที่กำลังเพิ่มขึ้นในอนาคตที่มีผลทำให้เกิดโครงสร้างทางสังคมแบบใหม่ ซึ่งได้กล่าวว่า

เป็นอีกแบบที่เรานำเสนอเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเตรียมพร้อมสำหรับผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นในอนาคตที่จะมีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก อันนี้เป็นคำถามที่จะตั้งขึ้น สถาบันวิจัยระบบสุขภาพก็จะมีเครือข่ายในเรื่องนี้ ที่จะออกแบบในเรื่องนี้ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุทำได้หรือไม่ จะทำอย่างไร จะเก็บออมได้หรือไม่ ในเวลาปัจจุบัน เรากำลังเป็นหนุ่ม เป็นสาวเราจะเก็บเงินได้หรือไม่ในวัยสูงอายุ เราจะมีเงินใช้ซึ่งยังไม่เคยเกิดขึ้น ยังไม่มี ซึ่งต่อไปอาจเป็นยุคที่เรียกว่าเบบี้บูม (Baby Boom) ที่กลายเป็นผู้สูงอายุไม่มีอะไรมารองรับจะทำอย่างไร เงินที่เรามีของรัฐบาลเพียงพอที่จะครอบคลุมการดูแลทั้งหมดที่เป็นผู้ป่วยที่จะกลายเป็นคนแก่ได้หรือไม่ แนนอนไม่พอ เงินไม่พอ แนนอนจะทำอย่างไร เราก็นำเสนอไปหลายตอนในเชิงนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุ เกี่ยวกับเรื่องการเงิน การดูแล และสถานที่ดูแลผู้สูงอายุ ลูกหลานรัฐบาลว่าจะดูแลกันอย่างไร (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชัน อินเตอร์มีเดีย จำกัด ซึ่งในช่วงแรกที่ผลิตรายการได้นำเสนอโรคที่ประชาชนมากที่สุดที่ได้รับการคัดเลือกจากแพทย์สภาและในช่วงหลังจะเป็นการคัดเลือกเรื่องราวต่าง ๆ เองได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกเรื่องราวที่จะนำเสนอว่า

คือทำมาแล้วเกือบทุกโรค เราออกอากาศมาเป็นปีทุกอาทิตย์ ตอนแรกเราเลือกโรคที่น่าสนใจของแพทย์สภาก่อน หมอเลือกให้ ช่วงหลัง ๆ นี้เราจะหาโรคที่ใกล้ตัวมากขึ้น หลัง ๆ ก็จะใช้เลือกโรคที่คนพูดถึง ก็ต้องดูเรื่องกระแสด้วยว่าคนพูดโรคอะไรที่น่าสนใจที่มันเป็นปัญหาโดยดูจากใกล้ตัว ชาว แล้วก็เรื่องทั่วไป (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชัน อินเตอร์ มีเดีย จำกัด ได้กล่าวเพิ่มเติมด้านเนื้อหาในการนำเสนอในแต่ละครั้งของแต่ละครั้งโดยคำนึงถึงผลที่กลุ่มเป้าหมายจะได้รับว่า

ก็ต้องดูก่อนว่าการจำลองภาพแบบเป็นละคร แก่น (Theme) มีอะไร ในการนำเสนอแต่ละตอนจะเขียนบทโทรทัศน์ (Script) ออกแบบ (Design) สร้างสรรค์อย่างไร ส่วนหนึ่งจากการสร้างสรรค์ (Create) ได้จากการสัมภาษณ์หมอด้วย ก็ช่วยให้เราแยกเป็นกรณี (Case) ที่มันต่อเนื่องกันหรือไม่ ดูบางกรณีที่มีเรื่องราวเป็นช่วง (Break) หนึ่งช่วงสองหรือว่าบางกรณีที่มีอาการรุนแรงน้อย รุนแรงมากซึ่งบางที่อาจแบ่งเป็นสอง

กรณีโดยมีจุดเริ่มต้นที่ต่างกัน สุดท้ายก็เป็นโรคนี้เหมือนกัน จุดเริ่มต้นเหมือนกันแต่อาจมีความรุนแรงต่างกัน บางกรณีก็ดูเหมือนมีการดูแลสุขภาพตัวเองบ้างหรือไม่กับติดลบตลอดคือไม่ดูแลตัวเองเลย ก็ต้องดูน้ำหนักของแต่ละกรณีแต่ละตอนที่ได้มาด้วยจะได้มีความต่อเนื่อง แต่ทั้งรายการที่เป็นเรื่องต่อเนื่องกัน เพราะว่าบางตอนบางที่การรับข้อมูลอาจจะง่ายกว่า (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

5. การสื่อความหมายทางอารมณ์และความรู้สึก

การสื่อความหมายทางอารมณ์และความรู้สึก (Tone) ของรายการสุขภาพเป็นการสื่อความหมายของรายการอีกประเภทหนึ่ง ซึ่งเป็นการสร้างอารมณ์ในการรับชมที่ทำให้ผู้ชมเกิดอารมณ์และความรู้สึกตามท้องเรื่อง เช่น สนุกสนาน เศร้า เศร้าขม ด้วยการสื่อสารผ่านองค์ประกอบของภาพ เสียง คำพูด เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าการสื่อความหมายทางอารมณ์และความรู้สึกของรายการสุขภาพแต่ละรายการมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะการนำเสนอเนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย ที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายการ

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย มีความเห็นแตกต่างออกไปที่รายการสุขภาพควรจะมีลักษณะที่จริงจัง เพื่อให้ผู้ชมแล้วทำให้เกิดความตระหนัก แต่ควรแฝงความสนุกสนานบ้างเพียงเล็กน้อยเพื่อให้สามารถรับชมได้ง่ายขึ้น โดยได้กล่าวว่า “เป็นโทนจริงจังนะ ใส่สีสันในการตัดตอนนิดหน่อย แต่ก็เป็นแนวจริงจัง” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีนามัย ผู้ผลิตต้องการให้เป็นรายการที่ไม่น่ากลัว สนุกสนานเกิดกำลังใจและมีทางออกให้ผู้ชมเพื่อการมีสุขภาพดี โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network)

เราเห็นรายการสุขภาพเยอะแยะมากมายที่พูดถึงเรื่องสุขภาพแล้วทำให้คนกลัว กลัวโรค พวกเขามีอยู่สองทางเลือก หนึ่งไปหาหมอคือเศรษฐกิจครอบครัว เจ็บป่วยนิดเดียวแต่ต้องเอาเงินสะสมไปจ่าย เดินทางไปหาหมอ ค่ารักษา นอนโรงพยาบาล แล้วเป็นเงินเป็นเศรษฐกิจ เมื่อการเงินมีปัญหา ความสัมพันธ์ในครอบครัวก็มีปัญหา ทางเลือกที่สอง ถ้าพวกเขาไม่ไปหาหมอก็จะหลบอยู่ในมุมมืดของบ้านเขา ไม่ออกจากบ้าน ไม่ไปหาวิธีที่จะศึกษาว่าดูแลสุขภาพของตัวเองได้อย่างไร เพราะฉะนั้นเราเลยรู้ว่าเราจะนำเสนอแบบไหน น่ากลัวไม่ได้ น่ากลัวไปเลือกที่จะไปหาหมอหรือเลือกจะไม่ไปหาหมอก็แย่ แต่เรารู้สึกว่าทุกโรคภัยไข้เจ็บเป็นเรื่องที่แก้ได้ ถ้าเรารู้ มันมีทางออก มันมีวิธี แล้วก็ทางเลือกไม่ใช่พึ่งหมอได้อย่างเดียว เพราะหมอก็มีความจำกัด จึงเกิดแพทย์ทางเลือก จิตใจดี อาจจะเคยได้ยิน พวกเราเน้นมากในรายการสถานีนามัย

คือ ใจเราจึงเป็นยาอย่างดี คือถ้าเรามีจิตใจที่เข้มแข็ง “Cheerful hearth is good medicine” (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวถึงการสื่อความหมายทางอารมณ์และความรู้สึก ตลอดจนผลที่เกิดขึ้น

ตอนแรกก็อยากให้เด็กสนุกไว้ก่อน แล้วบางอันก็จะมีอารมณ์ (Emotion) มาเกี่ยวข้องแล้วแต่เทพ ถ้าอารมณ์จะไปทางไหน เราก็ผลักดันให้ไปทางนั้น ถ้าทำยากห้องบางอันควรจะสนุกก็น่าจะเน้นให้ไปสนุก แต่ถ้ามีบางเทพที่ครอบครัวยุติธรรม แม่เขาท้อแล้วลูกเข้าไปให้กำลังใจก็ต้องนำเสนอ มันเป็นมันอารมณ์ คือครอบครัวยุติธรรม มันแล้วแต่ตอน แต่ส่วนใหญ่ให้สนุกมากกว่า มันอยู่ที่เทพที่ได้มา ที่เทพรายการ (Footage) คือไปถ่ายทำเราก็วางแผนไว้แบบหนึ่ง แต่เรย์ลิตีที่เราไม่รู้ว่าจะอะไรจะเกิดขึ้นสิ่งไหนจะเกิดขึ้น ก็เอาเทพรายการมาดูว่าจะเล่าอย่างไร มันก็คือกลวิธีนำเสนอรายการทางโทรทัศน์ การเล่าเรื่อง มันแล้วแต่ (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ยังได้ให้ความสำคัญกับภาพที่ช่วยในการสื่อความหมายทางอารมณ์ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความละเอียดอ่อนเป็นอย่างยิ่งในการผลิตรายการเด็ก โดยกล่าวว่า

ในเบื้องต้นชูเปอร์จิวไม่ต้องการให้เห็นภาพเด็กร้องไห้ เพราะเวลาออกไปมันสื่อถึงว่าคนดูแล้วรู้สึกว่าเรากดดันเด็กเกินไป เรื่องของอารมณ์เราพยายามควบคุมไม่ให้กดดันก็จะเป็นภาพกว้างเน้นไปทางนั้นมากกว่า ถ้าสมมติว่าเป็นสนทนา (Talk Show) น้ำตารินไหล เขาจะเป็นภาพใกล้ (Close Up) เข้าไปใกล้ เยอะ เป็นรูปแบบ (Style) ของเขา แต่ละรายการ ถ้าชูเปอร์จิวทำไม่ได้เน้นภาพกว้างหรือแคบ ไม่ได้เน้นมากมาย แต่ถ้าจะแสดงอารมณ์บ้างก็อยู่ที่วิจารณ์ญาณของตากล้องว่าแคไหน อยู่ที่ความรู้สึก (Filling) ของการถ่ายทำว่าอารมณ์ ตากล้องเห็นว่าอารมณ์นั้นน่าเข้าไปใกล้ เข้าไปที่หน้าก็แล้วแต่ ก็ถ่ายไปด้วยความรู้สึก (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เป็นอีกรายการที่มีการสื่อสารในแนวจริงจัง เป็นวิชาการ โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า

ด้วยที่เป็นเรื่องวิชาการ เป็นงานวิจัย คิดว่าเลือกโทนนี้คิดว่าเหมาะสมกับเนื้อหาที่เราจะถ่ายทอด จะเอาไปทำเป็นละคร อะไรที่มันเล่น ๆ ก็ไม่เหมาะคือก็มีการคุยกันใน

เรื่องค่อนข้างเยอะ หลายคนที่มีมองกันอาจว่างงานของเราน่าเบื่อ มันไม่สนุก น่าจะทำเป็นละคร แต่ทางพี่คัดค้านมาตลอดว่าจะเอาข้อมูลมาทำแบบนั้น มาทำเป็นละครเชิงบันเทิงเพื่ออะไร เขาอาจจะมองว่าเป็นคนดูจะได้เยอะ ๆ แต่เขาไม่ได้มองว่าละครกลุ่มเป้าหมายคือใคร คือกลุ่มตลาดที่เป็นชาวบ้าน แต่เรื่องของเราเป็นเชิงนโยบาย เป็นภาพรวม จะทำเชิงละครทำไม ถ้าคุณอยากทำเชิงบันเทิงมันไม่เหมาะกับรายการนี้ พี่ก็จะยืนยันว่าแบบนี้ที่เหมาะสมกับรายการเราในการที่จะถ่ายทอด นำเสนอในทोनส์สารคดีที่น่าเบื่อแบบนี้เหมาะกับเนื้อหาที่สุดแล้ว บางคนเขาก็จะไม่ชอบ อยากให้นำเสนอแบบละครที่พีบ็อก เป็นบันเทิง เป็นตลก พิธีกรแนวเบา ๆ (Soft) กว่านี้หรือเปล่าอันนี้ที่พี่มอง หลากหลายความคิดเห็นในห้องประชุม พี่ก็ยังยืนยันในทอนส์นี้ที่เนื้อหาเป็นวิชาการ ไม่ใช่ละคร ไม่ใช่ตลกหรืออะไร (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพชรฆาตเงียบ เป็นรายการเดียวที่เลือกนำเสนอเพื่อให้อารมณ์น่ากลัว ตื่นเต้น เพื่อให้สอดคล้องกับชื่อรายการ ซึ่ง ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ให้รายละเอียดว่า

ช่วงแรกที่เราทำน่ากลัว ตื่นเต้นด้วยเสียง ภาพ ก็มีช่วงช่วยให้ดึงดูดคนมาดูรายการด้วยเหมือนกัน อย่างจุดประสงค์แรกของเรา เราต้องการดึงให้คนรับข้อมูล เปิดเข้ามา ก่อน เปิดดูรายการนี้ก่อน ความน่ากลัวจะอยู่ในช่วงแรก ๆ แล้วค่อย ๆ ซึมซับข้อมูลให้มีความรู้มากขึ้น แต่พอเราปรับเปลี่ยนก็มีเสียงคนดูมาด้วยเช่นกัน หรือว่าแพทย์เอง อย่างเราไปขอสัมภาษณ์ที่โรงพยาบาล ก็บอกว่ามันไม่ได้รุนแรงมากนัก อย่างไม่เกรนก็เข้าใจว่ามันไม่ได้อันตรายถึงขั้นเสียชีวิต แต่มันเป็นภัยที่น่ารำคาญ และส่งผลต่อชีวิตของผู้คน ก็มีบ้างที่ปรับให้มันเบา (Soft) ลงแต่โรครุนแรงเราทำไปหมดแล้ว (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

สำหรับการนำเสนอด้วยละครจำลองสถานการณ์ต่าง ๆ ย่อมต้องมีการแสดงความรู้สึก อารมณ์มากกว่ารายการสุขภาพรูปแบบอื่น ๆ ซึ่งต้องใช้หลายองค์ประกอบเพื่อช่วยให้ส่งเสริมให้ การนำเสนอมีความสมบูรณ์ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

มันขึ้นอยู่กับบางตอนที่ต้องเน้นทางภาวะทางอารมณ์เกี่ยวกับการคิดมุขภาพของช่วงภาพด้วยว่าจะเอาไปตัดต่ออย่างไร บางทีก็ขึ้นฉาก (Scene) ในเรื่องนั้นด้วยว่าอยู่ตรงช่วงไหน บางทีดวงตาเป็นสื่อทางอารมณ์ที่แสดงได้ชัดกว่าใบหน้า ท่าทาง คือเน้นให้เห็นอารมณ์ขณะนั้น ว่าเขาเจ็บปวดมากขนาดไหน เขาปวดตาจนกระบอกแทบหลุด

ออกมาเป็นขนาดไหน มุมภาพเป็นส่วนที่ประกอบเพื่อแสดงอารมณ์ได้อย่างชัดเจน อาจดูน่ากลัวไปหรือเปล่า แล้วแต่บางตอนเหมือนกัน บางภาพที่ต้องการแสดงถึงอารมณ์และความเจ็บปวดรุนแรง ของโรคนั้น ๆ สมมติว่าคนป่วยนอนซุกจะต้องเข้าห้องฉุกเฉินภาพนี้จะต้องไหว แล้วเสียงก็ตื่นเต้น ภาพที่ถ่ายออกมาจะต้องตื่นเต้นด้วย บางที่ถ่ายภาพออกมาทुरนทुरายเจ็บปวดไม่ไหว นอนอยู่ในห้องคนเดียว ภาพก็ต้องออกมาเหงา ๆ เจ็บปวดมากแต่ไม่มีคนช่วยในเวลานั้น ขึ้นอยู่กับเนื้อเรื่องในขณะนั้น (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

6. สถานที่

สถานที่หรือฉากที่ใช้ในการถ่ายรายการมีทั้งภายนอกและภายในห้องส่ง ซึ่งแตกต่างตามเรื่องราวและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นช่วยในการสื่อสารให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น และยังช่วยให้การสื่อสารทางอารมณ์สอดคล้องกับเนื้อเรื่อง จากการศึกษาพบว่า สถานที่หรือฉากของรายการสุขภาพมีทั้งภายนอกและภายในห้องส่ง โดยมีบางรายการที่ใช้ทั้งภายนอกและภายในห้องส่ง สำหรับการคัดเลือกสถานที่ในรายการแต่ละรายการมีวิธีการคัดเลือกที่แตกต่างกัน

รายการคนสู้โรค ส่วนใหญ่ใช้สถานที่จริงของสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรณี (Case) ที่นำเสนอที่มีทั้งสถานพยาบาลของรัฐบาลและเอกชน โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงข้อดีของการใช้สถานที่จริงในการถ่ายทำว่า

หนึ่งคือประหยัดเวลาทั้งคนป่วย คุณหมอ ซึ่งคุณหมอกำลังทำงานที่นั่นอยู่แล้ว คนป่วยก็ต้องมาหาที่นั่นอยู่แล้ว เราก็ถ่ายสัมภาษณ์ที่โรงพยาบาลเลยมันเร็ว หนึ่งมันเร็ว สองมันได้เนื้อหาในบรรยากาศ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณหมอกับคนไข้ ได้บรรยากาศของการให้สัมภาษณ์หรือพูดคุยง่าย คือบรรยากาศคือไม่ใช่ที่บ้าน ที่เขาอาจไม่ยอมให้ไปนำเสนอที่บ้านเขา คุณหมอก็อยู่โรงพยาบาลอยู่แล้วเป็นที่ทำงานง่าย แล้วก็สะดวกทั้งสองฝ่าย เื่องานเราก็ได้ ไม่มีอะไรยุ่งยาก ไม่ว่าจะเป็นช่วงสนทนา (Talk) สนทนาก็ไปหาคุณหมอในที่ทำงานเลย ท่านว่างเราก็มาสันทนาการ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) มีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้ผลิตรายการเพชรฆาตเงียบ ที่ต้องการสื่อสารถึงบรรยากาศแบบสถานีอนามัยยุคเก่าที่ดูอบอุ่น สบายกาย สบายใจ จึงเลือกที่จะสร้างฉากจำลองความรู้สึกที่ดีเหล่านั้นเพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ และสะดวกต่อการถ่ายทำมากยิ่งขึ้น โดยให้ทัศนะว่า

เมื่อเราพูดถึงการตอบสนองชื่อของสถานื่อนามัย เราก็มานั่งวิเคราะห์กันเรื่องศิลปะ (Art) งานด้านศิลปะนี้ เราเห็นอะไร เราก็เห็นอาคารคร่ำครี สีขาว ในชุมชน แต่คนก็ไม่อยากจะไปนั่งทุกวันนี้ เพราะมันไม่อบอุ่น มันแข็ง ๆ เราก็อยากให้มันเป็นห้องเป็นสถานื่อนามัยที่อบอุ่นด้วยเหมือนบ้าน ให้มันร่วมสมัยนิดหนึ่ง ที่ให้บรรยากาศอบอุ่น ผ่อนคลายในแสงสีที่สื่อสารแล้วสบายตา สบายใจแล้วใช้ชาวโพลนอย่างเดียว เราก็คุยในประเด็นตรงนั้น แล้วก็เราร่วมกันเรื่องความง่ายต่อการควบคุมการทำงานเป็นหลัก (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

ด้วยการนำเสนอที่แบ่งออกเป็น 4 ช่วง โดยช่วงแรกเป็นช่วงห้องตรวจโรคที่ถ่ายทำในห้องส่งที่สร้างขึ้น ส่วนช่วงอื่น ๆ ได้แก่ ห้องเยี่ยมไข้ ห้องอนามัยหัวใจ และห้องอนามัยชุมชน ผู้ผลิตเลือกใช้สถานที่จริงในการถ่ายทำเพื่อความรู้สึกสมจริง ดังนั้นรายการสถานื่อนามัยและรายการเพชรฆาตเงียบจึงเป็นรายการที่ใช้สถานที่ในการถ่ายทำทั้งภายในและภายนอกห้องส่ง (Studio)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการที่ถ่ายทำนอกสถานที่โดยนำเสนอเป็นตอนต่อเนื่องกัน ดังนั้นผู้ผลิตจึงเลือกสถานที่จริงของโรงเรียนต่าง ๆ สำหรับการถ่ายทำตลอดทั้งรายการ เพื่อให้เกิดความสมจริง น่าเชื่อถือ และมีความสนุกสนาน ผู้ผลิตจึงต้องมีการคัดเลือกโรงเรียนสำหรับออกอากาศในแต่ละตอน โดย โกศล รัตนสุทวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด มีแนวคิดในการคัดเลือกรายการดังนี้

ก็เหมือนเราทำสถิติคือไม่สามารถทำลายได้ทุกคน โรงเรียนก็เหมือนกันเราไม่สามารถไปทุกโรงเรียนได้ มันต้องเริ่มจากโรงเรียนที่เราเคยเข้าไป เราไม่ต้องเริ่มเยอะ เพราะชูเปอร์จิวมีหลายโรงเรียนที่เข้าไป เราก็เลือกโรงเรียนที่เราสนใจแล้วก็ไปคัดเลือก (Casting) ชักประมาณห้าโรงเรียนสิบโรงเรียนว่าโรงเรียนที่จะทำรายการได้สนุก มันก็เป็นวิธีการทั่วไปของรายการทีวี ก็ถามนะว่าห้องไหน แต่เราก็ต้องเช็คความถนัดของเรา แต่โรงเรียนก็คือจุดเริ่มต้น หมายถึงขั้นตอน (Step) เราก็จะไม่ต้องสุ่มไปทุกห้อง แต่เป็นขั้นตอน (Step) ว่าอันนี้ลองไปถ่ายดู ไปคัด (Cast) ดู (โกศล รัตนสุทวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เช่นเดียวกับรายการขบวนการไร้พุงที่ใช้สถานที่จริงในการถ่ายทำ ถึงแม้ว่าจะเป็นรายการในแนววิชาการที่แตกต่างกับรายการแบบเรียลลิตี้ แต่ผู้ผลิตมีแนวคิดที่ต้องการนำเสนอตามความเป็นจริงที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือเดียวกัน ซึ่ง นงเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

เป็นสถานที่จริง ในห้องส่ง (Studio) ไม่ใช่เป็นเรื่องจริง คิดว่าจำเป็นต้องไม่ได้เรื่องนี้เป็น เรื่องที่ลงสถานที่จริง เป็นเรื่องที่ต้องได้ มันมองเห็น มันไม่ใช่สิ่งที่สร้างขึ้น มันเป็น

สิ่งที่จริง การถ่ายในห้องส่งเหมาะสำหรับการสนทนา (Talk) เรากำลังนำเสนอข้อเท็จจริง เพราะฉะนั้นการลงพื้นที่จริงเพื่อนำเสนอก็คือเหมาะสมที่สุด พิธีกรก็ต้องอยู่ในสถานที่นั้น ๆ พุดถึงโรงพยาบาลนั้นก็ต้องไปโรงพยาบาลนั้นเป็นต้น (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ ได้ใช้สถานที่ถ่ายทำในห้องส่ง (Studio) และการถ่ายทำนอกสถานที่ ซึ่งการถ่ายทำในห้องส่งในส่วนของพิธีกรดำเนินรายการจะช่วยให้การสื่อสารของรายการตรงตามวัตถุประสงค์ในการนำเสนอของรายการมากยิ่งขึ้น และสำหรับการถ่ายทำนอกสถานที่จะเป็นฉากที่เล่าเรื่องราวของละครจำลองเหตุการณ์ต่าง ๆ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชัน อินเตอร์ มีเดีย จำกัด ให้เหตุผลในเรื่องสถานที่ว่า

ตั้งแต่เริ่มเลย คือ ตัวรายการเซตไว้ให้คนดูแรง น่ากลัว น่าตกใจ ให้คนดูคิดว่าเรื่องสุขภาพตัวเอง การจัดให้มันน่ากลัวสามารถเซตฉากให้มันดูเคร่งขรึมได้ แต่บางครั้งบางทีเราก็มีเสียงเหมือนกัน ในช่วงแรก ๆ เราก็ต้องยอมรับทุกความคิดเห็นว่าแรงเกินไปหรือเปล่า มันดูน่ากลัวไปไหม การที่เราลองเปลี่ยนให้มันเป็นสวน เพื่อที่รายการจะได้ดูเบา (Soft) ลง พอปรับแล้วมันก็ไม่เข้าคือโทนของเราไม่ใช่โทนสุขภาพที่แบบใส ๆ เช่น การออกกำลังกายเพื่อสร้างสุขภาพ มันเป็นแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนั้น ๆ ตอนหลังเราก็ใช้เทคนิคฉากสีน้ำเงิน (Blue Screen) หลายฉากมาอยู่ในรายการของเรา แล้วก็พยายามเปลี่ยนให้มันลึกลับกับโรคนั้น ๆ ด้วย แต่การถ่ายนอกสถานที่ (Out Door) ที่เป็นสวนสวย ๆ บางทีก็ไม่เข้ากับบรรยากาศของโทนด้วยเหมือนกัน ทัว ๆ ไป บางทีก็จะมีสองส่วนโรงพยาบาลกับที่บ้านเขา เพราะเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นสองที่ ที่ทำงานนักเรียนที่ขึ้นที่เรียนแล้วแต่ เราจัด (Set) สถานที่ตามความสะดวกของตอนนั้น ๆ ไม่ได้มีส่วนกลางว่าเหตุการณ์จำลองต้องไปโรงพยาบาลนี้ ๆ ซึ่งเราก็อยากมีเหมือนกัน (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

7. พิธีกร

พิธีกรหรือผู้ดำเนินรายการ เป็นผู้ทำหน้าที่เล่าเรื่องราวหรือดำเนินเรื่องราวของการนำเสนอเพื่อช่วยให้ผู้ชมสามารถรับชมได้ง่ายขึ้น เข้าใจได้มากขึ้น และนอกจากนี้พิธีกรยังมีผลต่อรายการในด้านการนำเสนอของรายการ โดยบุคลิกลักษณะของพิธีกรจะเป็นสิ่งที่ช่วยสื่อสารทางอารมณ์และความรู้สึก (Tone) ต่อผู้ชมรู้สึกคล้ายตามได้ดีเช่นกัน สำหรับความมีชื่อเสียงของพิธีกรหรือ ผู้ดำเนินรายการนั้น มีทั้งพิธีกรหน้าใหม่และผู้อยู่ในวงการบันเทิงมาก่อน ซึ่งผู้ผลิตได้มองว่าต่างมีผลและไม่ผลต่อการนำเสนอของรายการ

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวี่ไทยซึ่งมีความเห็นสอดคล้องกับผู้ผลิตรายการเพชรฆาตเงียบ โดยได้คัดเลือกนายแพทย์สุริยะ สุนทร (หมอก้อง) ที่นอกจากจะมีความรู้ในทางการแพทย์แล้วยังเป็นนักแสดงหน้าใหม่ที่กำลังได้รับความนิยมเป็นพิธีกรที่มีผลต่อรายการว่า

ก็ดูหลายคนแล้ว เราอยากได้ผู้เชี่ยวชาญที่มาจากแพทย์แทนผู้ชม ก็เลือกหมอก้อง (นายแพทย์สุริยะ สุนทร) เพราะเค้าก็เป็นหมอ แล้วก็เพิ่งจบเป็นหมอคคนหนุ่มไฟแรง แล้วก็มีความรู้ในการพูดคุยการสนทนาก็เลยเลือกมาทำ เรามีข้อมูลให้ว่าโรคนี้มันเป็นลักษณะนี้ เขาก็จะเสริมในส่วนที่เขารู้ ส่วนที่เขาอ่านเรียนมา ส่วนที่เขามีความรู้อยู่แล้ว ก็เลยถามคุณหมอแทนเรา แทนคนดูของเรา แทนผู้ชมว่าควรรู้เรื่องอย่างนี้ เขาเป็นคนหนุ่ม คนรุ่นใหม่ เราก็อยากได้คนแบบนี้มาร่วมทำงานก็ทำให้งานราบรื่นไปได้ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย มีการคัดเลือกพิธีกรที่ไม่จำเป็นต้องบุคคลที่มีชื่อเสียงในวงการบันเทิง แต่คัดเลือกจากความชำนาญเฉพาะด้าน หรือลักษณะพิเศษของแต่ละบุคคลมาเป็นพิธีกรหลักเพื่อความเหมาะสมและมีความน่าเชื่อถือ สำหรับพิธีกรภาคสนามคือผู้อำนวยการผลิตรายการ (Producer) ของแต่ละช่วงที่มีความรู้และความเข้าใจวัตถุประสงค์ของแต่ละช่วงเป็นอย่างดี ประกอบกับการมีงบประมาณที่จำกัดจึงจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรที่มีอย่างคุ้มค่า โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงพิธีกรหลักของรายการว่า

คุณหมอเขาก็เชี่ยวชาญ (Expert) ในด้านการดูแลคนไข้ โรคภัยไข้เจ็บอะไรอยู่แล้ว ก็เรียกว่าหมอใจดี เขาก็จะให้ข้อมูลเบื้องต้นก่อนที่จะไปพบคุณหมอเฉพาะทางในเรื่องนั้น ในขณะที่เดียวกันที่ให้ความรู้เรื่องของโรคแล้ว เขาก็จะมีส่วนในการให้กำลังใจผู้ชมด้วยเหมือนกัน ส่วนคุณเอิร์ธ (นางสาวณฐกมล รุ่งทิม) ในความจำกัดของเขา ในความพิการของเขารู้ใหม่ว่ามันทำให้เขาโดดเด่นและเป็นความพิเศษในรายการจริง ๆ มันทำให้คนรู้สึกว่าคุณคนนี้ไม่ธรรมดา ถึงแม้เขาจะพิการแต่รู้หรือไม่ว่าเขาเป็นความหวัง เป็นกำลังใจ เป็นแรงผลักดันให้ผู้ชมอีกเยอะแยะที่กำลังหมดหวังไปได้รับไฟ เมื่อไฟในชีวิตมอดลงไปแล้ว เขาไม่ธรรมดาจนบางครั้งเรามองข้ามไปว่าเขาไม่พิการ เขาเข้มแข็งมากจนเรามองข้ามความพิการของเราไปเลย (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุภาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวถึงเหตุผลที่ใช้การคัดเลือกพิธีกรและผลต่อรายการว่า

ทอม (นายนิรุทธิ์ สุจริต) นี่ก็อยู่กับรายการเด็ก อยู่กับชูเปอรจิ๋วในช่วงเช้า คือตอนแรกก็มีตัวเลือก (Choice) แต่รายการสุขภาพควรเลือกคนที่ไม่มีพุง ก็ขบวนการไร้พุงขึ้นมา ก็ไม่เชื่อแล้วถ้ามีพุง เพราะฉะนั้นมันเหมือนบังคับกราย ๆ ว่าต้องไม่มีพุง สุขภาพดี (Healthy) อย่างที่ขบวนการไร้พุงก็ดูเป็นรายการสุขภาพ แล้วมาลงตัวที่ทอม เพราะทำรายการเด็กอยู่แล้ว เด็กเคยเห็นเคยสัมผัสก็น่าจะคุ้นเคยกับทอม ก็เลยเลือกมา ก็ไม่รู้ว่าทอม เขามีชื่อเสียงแค่ไหน พอเอาเข้าจริง ๆ ไม่จำเป็นหรอก แต่ต้องคัดกรองว่าสุขภาพดีแต่ทอม เรามีความรู้สึกเขาทำรายการเช้า ๆ กลุ่มเด็กกลุ่มหนึ่งน่าจะคุ้นเคยกับเขาก็น่าจะสานต่อไป (โกศล รัตนสุภาวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด มีทัศนะที่สอดคล้องกันที่พิธีกรของรายการไม่จำเป็นต้องใช้ผู้มีชื่อเสียง เป็นพิธีกรของรายการ แต่กลับให้ความสำคัญในการคัดเลือกบุคลิกของพิธีกรที่มีผลต่อการนำเสนอที่มีผลต่อรายการมากกว่า โดยกล่าวว่า

ที่คัดเลือก (Casting) คือว่าดูจากเขาเล่นละครเวทีอยู่ คือดูจากรูปร่างท่าทาง (Look) เขา ดูจากงานที่เขาทำ ก็รูปร่างท่าทางดูน่าเชื่อถือก็น่าลองที่จะเอามาทำ มาทดสอบ (Test) ดู อาจจะไม่เก่ง ไม่ใช่พิธีกรมืออาชีพแต่ก็มาเริ่มต้นกับเรา เราก็เป็นรายการใหม่ ก็เหมือนกับเริ่มมาด้วยกัน เป็นตัวแทนของรายการไป เราก็ต้องเอาไปให้ทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ดู เขาประวัติ (Profile) เขาภาพนิ่งไปให้ดู แต่ก็ตามเขาออกมาให้ดู ดูรูปร่างท่าทาง ดูอะไร จริง ๆ แล้วถามว่ารายการนี้พิธีกรสำคัญหรือไม่ ก็ไม่ได้สำคัญที่สุด เนื้อหาของเรื่องสำคัญที่สุด เพราะฉะนั้นใครก็ได้ที่น่าเชื่อถือดูดี แล้วสามารถดำเนินเรื่องได้ ในเรื่องนี้มีพิธีกรอยู่สามคน สองคนเป็นผู้หญิง แล้วพิธีกรผู้หญิงเป็นพิธีกรอยู่แล้ว ทำรายการมานานมาก แต่น้องคนนี้เล่นละครทีวีกับเล่นละครที่ ผู้หญิงอย่างไรก็ผ่านอยู่แล้วเป็นพิธีกรรายการทีวีเยอะแยะ เพราะฉะนั้นก็คือคล่องตัวอยู่แล้ว ดูเป็นผู้ใหญ่หน่อย น่าเชื่อถือ พอเป็นดารา ก็จะติดภาพคนนั้น อย่างเราเป็นรายการใหม่ ๆ ก็สร้างคนใหม่ ๆ ขึ้นมาดีกว่า และอีกอันหนึ่งก็เป็นเรื่องงบประมาณ ถ้าเป็นดาราต้องใช้เงินเยอะ แต่ถ้าเอาค่าดารามาเป็นพิธีกรลงไปกับส่วนอื่นดีกว่า เพราะอย่างที่บอกพิธีกรเป็นใครก็ได้แล้วถ่ายทอดได้ง่ายขึ้น (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ ได้คัดเลือกบุคคลที่มีชื่อเสียงในวงการบันเทิงเป็นพิธีกร โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้ให้เหตุผลในการคัดเลือกนายอรรถพร ธีมากร (หนุ่ม) เป็นพิธีกรของรายการว่า

อยากได้รูปร่างท่าทาง (Look) ดู ๆ ดูจริงจัง ก็นั่งคิดกันคิดกันมาว่าอยากได้บุคลิกแบบนี้ แล้วก็ติดต่อเขาไป เขาก็ตกลงง่ายดายไม่เล่นตัวตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา อยากได้บุคลิกเฉย ๆ หน้าไม่ซ้ำ ตอนนั้นเป็นรายการใหม่ด้วย การที่จะทำให้คนจดจำรายการส่วนหนึ่งอยากได้คนมีชื่อเสียง คือหนุ่ม (นายอรรถพร ธีมากร) คือคนที่เปิดมาปั๊บ อ้อเป็นดาราไม่ต้องมานั่ง เอ๊ะใคร การเป็นที่รู้จักก็ไม่ต้องมานั่งดูว่าใคร เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนดูรายการ การเป็นดาราดีกว่าคนที่ไม่เป็นที่รู้จัก ช่วยคนจำรายการนี้ง่ายขึ้น (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

8. ผู้ร่วมรายการ

นอกจากพิธีกรที่ทำหน้าที่ดำเนินรายการ เพื่อให้การนำเสนอเกิดความราบรื่นตั้งแต่ต้นจนจบและเกิดความสมจริง มีความน่าเชื่อถือของข้อมูล ยังประกอบด้วยบุคคลที่มีส่วนสำคัญต่อการนำเสนอของรายการอีกประเภทหนึ่งคือ ผู้ร่วมรายการ ที่ถ่ายทอดและเปิดเผยประสบการณ์ความเจ็บป่วยเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน อีกทั้งยังรวมถึงเป็นผู้ให้ความรู้หรือวิทยากรที่สำคัญของรายการ ซึ่งแต่ละรายการมีแนวทางในการคัดเลือกที่แตกต่างกัน

รายการคนสู้โรค ได้นำเสนอการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ โดยตรง โดยมีทั้งมุมมองของผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ และมุมมองของแพทย์ ซึ่งข้อจำกัดด้านระยะเวลาในการผลิตทำให้หน้าที่ในการคัดเลือก ผู้ร่วมรายการเป็นหน้าที่ของแพทย์เจ้าของไข้ของผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย กล่าวว่า “หนึ่งคนต่อหนึ่งตอน คือขั้นตอนในการขออนุญาตผู้ป่วยค่อนข้างยุ่งยาก ผู้ป่วยก็เป็นส่วนหนึ่งก็ลำบากอยู่แล้ว เราก็ขอความร่วมมือจากคุณหมอในการหาผู้ป่วยให้ โรคหนึ่งตอนหนึ่ง” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีนามัย เป็นอีกรายการที่ให้ความสำคัญกับการคัดเลือกผู้ร่วมรายการ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ที่ร่วมรายการคือ ผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ และผู้มีความรู้ความเข้าใจเฉพาะทางของชุมชนต่าง ๆ หรือปราชญ์ชาวบ้าน ดังนั้นจึงมีการคัดเลือกผู้ร่วมรายการที่ช่วยให้การนำเสนอมีความน่าสนใจ โดยสมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงหลักในการคัดเลือกผู้ร่วมรายการว่า

ใช้วิจารณ์ในการคัดเลือกในกลุ่มว่าคนที่เขาจะมาออกรายการเขาน่าสนใจหรือไม่ บุคลิก การยิ้มแย้ม การพูดคุยการสื่อสารเหมาะแก่การออกทีวีหรือไม่ นอกเหนือจากข้อมูลเป็นที่ตั้งแล้ว ความเข้มแข็งของเนื้อหาสาระที่เขาจะถ่ายทอดแล้ว เรายังต้องมีในเรื่องขององค์ประกอบของการสื่อสารผ่านรายการโทรทัศน์ รูปร่าง หน้าตา บุคลิก สิ่งแวดล้อม สังคมสนับสนุน (Support) หรือไม่กับที่เขาจะมาออกอากาศ (On Air) คือ

ไม่ใช่ออกอากาศ (On Air) แล้วถูกสามี ภรรยาตำหนิไปให้สัมภาษณ์ข้อมูลแก่รายการได้
อย่างไร เพราะฉะนั้นเราก็ต้องเอาทั้งสองอย่างมาสมดุล (Balance) กัน (สมพร มุลสาร,
สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการ
ไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิ๋ว จำกัด ได้กล่าวถึงการคัดเลือกผู้ร่วมรายการที่เป็นกลุ่มเด็กนักเรียนของ
โรงเรียนต่าง ๆ ซึ่งได้ร่วมกันถ่ายทอดเรื่องราวปฏิบัติการ 30. ของรายการว่า

เราทำทีวีเราก็ต้องเชื่อว่าเราทำทีวี แล้วมุมมองของเราก็ต้องไปทำรายการโทรทัศน์
บางที่ถ้าเลือกห้องนี้ความเห็นก็จะไม่เหมือนกับครูหรือ เพราะบางที่ครูเขาก็จะมู
มิตของการศึกษา ไม่ใช่ว่ามันไม่ดีหรอกนะ แต่ด้วยวิชาชีพต่างกันก็เลยมีมุมมองที่ไม่
เหมือนกัน เราทำโทรทัศน์ก็จะมีมุมมองแบบโทรทัศน์ (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์,
19 กรกฎาคม 2552)

สำหรับวิทยากรของรายการนั้น ได้รับการสนับสนุนข้อมูลจากสำนักงานกองทุน
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผู้สนับสนุนรายการ โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการ
ผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิ๋ว จำกัด กล่าวถึงวิธีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลว่า

อย่างอ.สง่าจะได้รับข้อมูลจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.) ว่าท่านไหนที่มีความเชี่ยวชาญ อ.สง่ากับดร.วิจิตน์เราได้รับข้อมูลแต่แรกก็ยึดมาเลย ส่วน
ดร.จิตราแรกเริ่มก็ถ่ายหมอปันที่เป็นผู้อำนวยการสถาบันราชาวดีไปสัมภาษณ์เรื่อง อ.อารมณ ช่าง
หลังคิวเขาแน่นก็เลยหาตัวเลือก (Choice) ใหม่ เป็นดร.จิตราที่เคยร่วมงานจัดงาน (Event) กันมา
ก่อนแล้ว ดร.เขามีความสามารถด้านจิตวิทยาเด็กก็เลยมีความคุ้นเคยกันมายาวนานแล้ว (โกศล
รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ การคัดเลือกผู้ร่วมรายการในช่วงแรก ๆ ผู้ผลิตรายการ
จะได้รับคำแนะนำในด้านโรคที่จะนำเสนอจากแพทย์สภา รวมถึงแพทย์ผู้มีความชำนาญเฉพาะ
ทางที่ให้ความรู้ในรายการ สำหรับการคัดเลือกผู้ปวยร่วมรายการได้ให้ความสำคัญกับการผลิต
โดยเรื่องราวของบุคคลเหล่านั้นสามารถนำมาสร้างเหตุการณ์จำลองได้และมีความน่าสนใจ ซึ่ง
ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด
ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ว่า

หมอไม่มีการคัดเลือก แต่ถ้าเป็นคนไข้ก็อาจมีการคัดเลือก บางที่หมอบอกว่า
ไม่น่าสนใจก็มี บางที่ส่งมาก็อยากได้ผู้ปวยกรณี (Cast) ที่มีรายละเอียดประมาณนี้
ส่งมาเพิ่มให้อีกซักคน บางคนที่รายละเอียด (Detail) เยอะ รายละเอียดดี น่าสนใจ
คนเดียวก็มี แต่บางเรื่องต้องเล่าผู้ปวยสองกรณีสามกรณีก็มี อันนี้เราเป็นคนดูเองว่า

พอหรือยัง ก็ต้องมีการปรึกษากับหมอว่าพอหรือยัง หรือบางคนไข้ต้องสัมภาษณ์สอง หมอ เช่น คนไข้เป็นโรคหัวใจ เจ้าของไข้คือแพทย์ด้านโรคหัวใจ แต่การผ่าตัดนี้เป็น แพทย์ผ่าตัด ศัลยแพทย์ก็ต้องสัมภาษณ์สองหมอ แต่ถ้าคิดว่าสัมภาษณ์อันเดียวแล้ว จบเข้าใจ นี่ก็แล้วแต่เรา แต่ถ้าเราจะสัมภาษณ์เรื่องผ่าตัดด้วยว่ายากง่ายอย่างไร เรา ก็ต้องสัมภาษณ์ แล้วแจ้งเจ้าหน้าที่ไปว่าขอสัมภาษณ์หมอผ่าตัดด้วย กรุณาติดต่อให้ ด้วย (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

การเตรียมผลิต

ก่อนการผลิตรายการ ผู้ผลิตรายการต่างได้ให้ความสำคัญกับข้อมูลข่าวสารและวิธีการ นำเสนอ โดยเฉพาะการนำเสนอรายการสุขภาพที่ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เป็นความรู้ทางวิชาการ สายการแพทย์ที่ผู้ผลิตไม่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในสายดังกล่าว ทำให้ผู้ผลิตรายการสุขภาพ ต้องศึกษาข้อมูลประกอบการผลิตรายการเป็นจำนวนมากและนอกจากนี้ ยังต้องมีการตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ อย่างถี่ถ้วนจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้เกี่ยวข้องในสายการแพทย์ เพื่อให้รายการสุขภาพเกิดประโยชน์ต่อการนำไปปฏิบัติของประชาชน

- แหล่งข้อมูล

การให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในรายการสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยแหล่งข้อมูลต้องมีความถูกต้องและเชื่อถือได้ อันจะทำให้รายการสุขภาพเป็นแหล่งความรู้ด้าน สุขภาพที่ดีสำหรับประชาชน จากการศึกษาพบว่า แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ผลิตรายการ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต หนังสือหรือเอกสารด้านสุขภาพต่าง ๆ และแหล่งข้อมูลบุคคล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่ง ข้อมูลเหล่านั้น

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่าย ข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย กล่าวถึงแหล่งข้อมูลว่า “ผู้สื่อข่าวเป็นคนเขียนหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต บ้าง ข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่ง จากหนังสือสุขภาพ จากหน่วยงานที่ส่งมา” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้ทรัพยากรต่าง ๆ ที่มี อยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จากการมีเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ที่ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ด้วยกัน โดยกล่าวว่า “ก็มีเอกสารและจากแพทย์โดยตรงด้วย คือเอามาใช้ประโยชน์หมดแม้แต่ พิธีกรที่เรา มี จากคนทั่วไป จากเพื่อนร่วมงาน จากความไม่รู้ด้วย คือข้อมูลที่มีไม่ใช่เฉพาะข้อมูลที่รู้ จากความไม่รู้แล้วก็ถามด้วย” (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง มีแหล่งข้อมูลเช่นเดียวกับรายการชีวิตที่ออกแบบได้ที่ได้รับจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดย โกศล รัตนสุทวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จีว จำกัด เปิดเผยแหล่งข้อมูลที่ใช้ในรายการสุขภาพที่เป็น ผู้ชำนาญเฉพาะในด้านต่าง ๆ ของรายการว่า

ได้ข้อมูลจากกรมอนามัยที่เราได้รับหลักมาแล้ว คือ หลัก 3อ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เขายังโฆษณา (Advertisement) 3อ. เป็นตัวหลักอยู่แล้ว ก็เอา 3อ. มาเป็นแก่น (Theme) หลักของรายการ ทุกคนก็จะได้ 3อ. นำเข้าไปเพื่อที่จะเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ก็ถ้าอยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมก็จะไปที่กรมอนามัยไปสอบถามเอาเอกสารมา แต่ว่าเราจะเอาข้อมูลที่เป็นวิชาการมา เด็กก็ไม่เข้าใจ เราก็ต้องเอามาทำอย่างไรให้เด็กเข้าใจง่ายก็จะมีที่ปรึกษา 3อ. อ.ที่หนึ่งอาหาร ก็เป็น อ.สง่า ดามาพงษ์ ของกรมอนามัย อ.ออกกำลังกายจะเป็น ดร.วิจิต ที่จุฬา อ.อารมณ์จะเป็น ดร.จิตรา เป็นอาจารย์ที่ มศว. ก็ตอนนี้เราจะเน้นเรื่องอะไรเราก็จะไปปรึกษาสามคนนี้ ก็จะมีเนื้อหาเสริมเข้ามา อย่างอ.จิตรา เขาก็มีวิธีสร้างแรงใจในการลดน้ำหนัก โดยให้ลองจินตนาการว่าลดแล้วจะเป็นอย่างไร เรามีจุดหมายอย่างไร เราจะมีวิธีหักห้ามใจอย่างไร (โกศล รัตนสุทวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ เป็นรายการที่ได้รับการสนับสนุนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ที่นอกจากจะได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณแล้ว ยังสนับสนุนด้านแหล่งข้อมูลสุขภาพสำหรับผลิตรายการทั้งข้อมูลด้านเอกสารและข้อมูลบุคคล โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้รับข้อมูลที่เป็นผลงานการวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยมีเจ้าของผลงานการวิจัยเหล่านั้นเป็นที่ปรึกษา โดยได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า “เราต้องอ่านเอกสารเกี่ยวกับการวิจัยแทบทั้งหมดให้เข้าใจก่อน อันนี้ต้องเอางานวิจัยมาย่อย บางที่เราได้ข้อมูล เขาให้มาเป็นกองลงไปอ่านดู ไม่รู้เรื่องเลย งานที่ไม่รู้เรื่องเลยเป็นข้อมูลวิชาการก็ต้องจับประเด็น” (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงแหล่งข้อมูลที่ตรงกันว่า “หาเอง ก็ตามหาอ่านจากหนังสือ ค้นหา (Search) ในอินเทอร์เน็ต ก็มีกูเกิ้ล (Google) ช่วยได้เยอะ เพราะบางทีนิตยสาร (Magazine) เราก็ไม่มีเวลาหาเยอะ ก็ต้องค้นหา ๆ (Search) หรือบางทีหมอนแนะนำบ้าง” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

- การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

เมื่อผู้ผลิตรายการสุขภาพมีข้อมูลเพียงพอสำหรับทำรายการแล้ว ก่อน การผลิตรายการย่อมต้องมีการตรวจสอบข้อมูลข่าวสารเหล่านั้น เพื่อให้เกิดความถูกต้องและเชื่อถือ ซึ่งผู้ที่ให้คำปรึกษาและตรวจสอบข้อมูลจากผู้ผลิตรายการไว้วางใจคือ แพทย์ ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับและเชื่อถือจากสังคมในการดูแลรักษา และการให้ข้อมูลทางการแพทย์ จากการศึกษาพบว่าแพทย์ที่ปรึกษาและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลนั้น ได้แก่ แพทย์จากผู้สนับสนุนรายการ พิธีกร และแพทย์ให้ความร่วมมือในการผลิตรายการ

รายการคนสู้โรค มีการตรวจสอบข้อมูลสองขั้นตอน ครั้งแรกตรวจสอบโดยผู้อำนวยการผลิตรายการซึ่งมีประสบการณ์ในการผลิตรายการสุขภาพ และจะต้องเป็นไปตามกรอบจริยธรรมของสถานี นอกจากนี้ยังได้รับการตรวจสอบรายการอีกครั้งโดยแพทย์ที่ให้สัมภาษณ์ในรายการ ซึ่ง ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าวสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ให้ทัศนะว่า

ในส่วนของผู้ประกอบการผลิต (Producer) ที่ควบคุมรายการ ก็จะต้องเขียนมาด้วยภาษานี้ถูกต้องหรือไม่ สองอาจจะมีภาพซึ่งล่อแหลมเช่น การผ่าตัดให้เห็นเนื้อหนังเห็นอวัยวะ เราก็จะหลีกเลี่ยง ซึ่งอยู่ในกรอบจรรยาบรรณ จริยธรรมที่ต้องหลีกเลี่ยงอยู่แล้ว ถ้าเป็นโรคนั้น ๆ ก็ต้องศึกษาก่อน ก่อนที่จะไปถ่าย ข้อมูลจากคุณหมอที่ให้ความร่วมมือในการไปถ่ายที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน เราก็จะถามก่อนว่า โรคนี้คืออะไร แล้วให้เขานัดผู้ป่วยให้ ซึ่งต้องขออนุญาตทุกครั้งในการถ่ายทำ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย มีความแตกต่างในการตรวจสอบข้อมูล โดยผู้ที่ตรวจสอบคือ พิธีกรของรายการ คือ นพ.นิรันดร์ ภัทธนากุล ซึ่งเป็นแพทย์ประจำรายการและนางสาวณธกมล รุ่งทิม ผู้มีความรู้ในด้านสุขภาพอย่างยาวนาน โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวว่า “ผู้ตรวจสอบข้อมูลของเราคือคุณพิธีกร เพราะพิธีกรเราเป็นหมอยอยู่แล้ว แล้วน้องเอิร์ธก็ทำงานอยู่ในแวดวงด้านสุขภาพ แม่ของเขาก่อนที่จะเสียชีวิตคนที่ทำวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพยาวนานมากและก็มีแหล่งในการตรวจเช็คข้อมูลของเขา” (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ เพื่อให้ข้อมูลที่นำเสนอมีความถูกต้องจึงได้รับการตรวจสอบข้อมูลถึงสองครั้งเช่นเดียวกับรายการคนสู้โรคแต่มีความแตกต่างกันที่ผู้ตรวจสอบ โดยครั้งแรกได้รับการตรวจสอบจากแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยกรณี (Case) ต่าง ๆ ที่นำเสนอ และตรวจสอบ

อีกครั้งโดยแพทยสภาในภาพรวมของความถูกต้องทั้งรายการ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิต รายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

บทก็การส่งตรวจสองส่วนคือ แพทย์ที่เราสัมภาษณ์กับแพทยสภา แพทย์ที่เราสัมภาษณ์ จะเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เขาจะช่วยเราคัดกรอง (Screen) ได้ อันนี้อธิบายไม่ครบตกหล่น อันนี้อธิบายผิดเขาจะช่วยแนะนำเราได้ ทางแพทยสภาเขาจะดูหลัก ๆ ว่าเหมาะสม ไม่เหมาะสม อันนี้ระวังนะโดนฟ้อง อันนี้คนใช้พูดออกไปแล้วไม่ดีเดียวจะตื่นตระหนก กัน อันนี้เขาจะดูภาพรวมมากกว่าทางแพทยสภาจะดูภาพรวมของรายการ แพทย์ก็จะดูเรื่องความถูกต้องมากกว่า (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

การผลิตรายการสุขภาพ

การผลิตรายการโทรทัศน์ (Production) มีวิธีการผลิตหลายวิธี ได้แก่ การผลิตรายการแบบสด (Live) การผลิตรายการแบบบันทึกเทป (Recording) และการผลิตรายการแบบบันทึกภาพสดเพื่อออกเป็นเทป (live on tape) แต่สำหรับรายการสุขภาพทั้ง 5 รายการ ที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย นั้น ผลการศึกษาพบว่า รายการสุขภาพทั้ง 5 รายการ ถึงแม้ว่าจะมีรูปแบบในการนำเสนอที่แตกต่างกัน แต่ใช้วิธีการในการผลิตแบบเดียวกันโดยใช้วิธีการผลิตแบบบันทึกเทป (Recording) และผ่านกระบวนการติดต่อเพื่อทำให้การนำเสนอที่มีความน่าสนใจ น่าติดตาม และช่วยให้เข้าใจง่ายขึ้น นอกจากนี้เพื่อให้การผลิตรายการสุขภาพเกิดความถูกต้อง สมบูรณ์ น่าติดตาม และเกิดประโยชน์ต่อสาธารณชน ยังประกอบด้วยการดำเนิน การทางจริยธรรมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล การใช้เทคโนโลยีประกอบการนำเสนอ การประเมินผล และช่องทางการสื่อสารกับประชาชนเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุง การออกอากาศให้ตรงตามความต้องการของผู้ชม

1. การขออนุญาตเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลในรายการสุขภาพ นับว่าเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ผู้ชมเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นจริงและเป็นข้อมูลที่มีน้ำหนัก น่าเชื่อถือ จากข้อดีดังกล่าวทำให้รายการสุขภาพนิยมนำข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ ออกมาเปิดเผย นอกจากนี้ยังเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หรือการเปิดเผยหนทางที่ทำให้ก้าวพ้นความทุกข์ทรมานเหล่านั้น จากการศึกษาพบว่า รายการสุขภาพที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยนั้น มีการนำข้อมูลด้านสุขภาพส่วนบุคคลออกมาเปิดเผยทุกรายการ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความถูกต้องและเป็นไปตามนโยบายทางด้านจริยธรรมของสถานีฯ ผู้ผลิตรายการแต่ละรายการจึงต้องมีการขออนุญาตเจ้าของข้อมูลและผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งมีทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรและการขออนุญาตด้วยวาจา

รายการคนสู้โรค แม้ว่าไม่ได้ทำหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร แต่มีการขออนุญาตผ่านแพทย์เจ้าของไข้แต่ละกรณีในการประสานงานขอความร่วมมือจากผู้ป่วย โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า

ไม่ถึงขนาดนั้นให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ส่วนใหญ่เราก็จะบอกเขาว่าเป็นวิทยาทานให้กับผู้ชมรายอื่น ๆ บางทีก็ได้รับความกรุณาอาจจะเป็นคุณหมอเจ้าของไข้คุยให้เราซึ่งก็ไม่ได้เอามาสร้างความเสียหายแต่อย่างใด ก็ส่วนใหญ่ก็ขออนุญาตก่อนทุกครั้งจากผู้ป่วยหรือญาติก็ตามที (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย ถึงแม้ว่าจะมีหนังสือยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลแต่ในการผลิตรายการมักเป็นการขออนุญาตทางวาจาเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากรายการนี้ผลิตในต่างจังหวัดซึ่งผู้ผลิตเข้าใจวัฒนธรรมของผู้ร่วมรายการเป็นอย่างดี จึงมีการสร้างความคุ้นเคยเพื่อให้เกิดความไว้วางใจกับผู้ร่วมรายการในการนำเสนอที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะก่อนการผลิตรายการ โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้ให้ความเห็นว่า

ในช่วงห้องเยี่ยมไข้มีการเปิดเผย แต่เขาก็ยินยอม ไม่ได้มีหนังสือแต่จริง ๆ สำนักงานเรามีฟอร์มอยู่แต่เรามีแบบที่จะยินยอมปรากฏทางทีวีอยู่เพื่อไม่ให้เขาฟ้องร้องเรา แต่เรารู้สึกว่าการทำแล้วเป็นความรู้สึกกระอักกระอ่วน แล้วคนที่เราไปขอสัมภาษณ์เขาคิดอัด คนไทยเป็นแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัยมากกว่า ถ้าเขายินยอมเขายินยอมด้วยใจ คือไม่ใช่เราโทรไปวันนี่แล้วสัมภาษณ์เลย มันต้องมีการเตรียมใจ เตรียมการในระดับหนึ่งก่อน มีการเตรียมการให้เขาคุยกับสามี คนรอบข้างก่อน ว่าเขายินดีที่จะเปิดเผย เพราะฉะนั้นเขาต้องคุยกับครอบครัวเขาก่อน ไม่ใช่ขอเลย เราได้ข้อมูลจากหมอ จากคนส่งมอบ (Refer) มาโทรหาเขา ให้เขาตั้งใจนิดหนึ่ง ว่าคนรอบข้างเขายินดีหรือไม่ หลังจากนั้นทีมงานโทรไปอีกรอบว่าเขายินยอมแล้วจึงจะถ่ายทำ เมื่อมีการถ่ายทำทุกครั้งเราก็จะมีการบอกล่วงหน้าที่จะออกอากาศวันไหน เพื่อเขาที่จะได้ตั้งตัว ตอบรับ แล้วเราก็ใช้กระบวนการนี้มากกว่าที่จะสร้าง (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุภาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จีว จำกัด มีความเห็นสอดคล้องกับผู้ผลิตรายการคนสู้โรค โดยเชื่อว่าการผลิตรายการเป็นสิ่งที่ เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ และไม่เป็นผลเสียต่อผู้ที่เปิดเผยข้อมูลหรือผู้ร่วมรายการแต่ประการใด จึงไม่จำเป็นต้องมีหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งให้รายละเอียดเรื่องนี้ว่า

ไม่มีเลยเราก็ถ่ายกัน มันก็เป็นรายการเรียลลิตี้ เราก็เชื่อส่วนหนึ่งว่าไม่ได้เป็นทำร้ายใคร เราไม่มีภาพที่เป็นลบ เราเสนอในภาพที่เป็นบวก เพราะฉะนั้นเรื่องกฎหมายว่าไม่ได้มีการเกี่ยวข้องเลย ซูเปอร์จิ๋วมีความเชื่อมั่นว่าเรามีการคัดกรองสิ่งที่จะออกไปแล้วเป็นบวก (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด มีความเห็นสอดคล้องกับผู้ผลิตรายการเพศฆาตเจียบ โดยกล่าวเพิ่มเติมในกรณีที่มีผู้เข้าร่วมในเหตุการณ์ว่า

มีบ้างก็ต้องขออนุญาตก็ต้องถามก่อนว่า ทำเรื่องนี้ ๆ สัมภาษณ์ไปออกรายการนี้ ๆ ขออนุญาตหรือไม่ ตัวผู้ป่วย (Case) บอกว่าอนุญาต แต่บางทีก็ต้องถามตัวลูกเขาก่อนครบครัน ญาติเขาก่อนว่าอนุญาตหรือไม่ ถ้าครอบครัวอนุญาต กรณีก็ยินดี ไม่ได้เห็นถ้าเป็นเมืองนอกต้องเซ็น คือจะถ่ายคุณ ต้องเซ็นเลย แต่ของเรานี้คุยกัน ขออนุญาตกันจะไปถ่ายตรงนี้ แล้วแพนมาเห็นเขา น้องที่เป็นประสานงานก็จะไปขอว่าถ่ายตรงนี้ขอผ่านผ่านได้หรือไม่คะ คนไข้ไม่ค่อยมีปัญหา มีปัญหาที่พวกหมอกับพยาบาล เพราะว่าเขาเกรงเรื่องการฟ้องร้อง ถ้ามีการฟ้องร้องโรงพยาบาลเขาก็โดนฟ้องร้องด้วยเหมือนกัน เขาก็จะเกรงตรงนี้ เพราะฉะนั้นเวลาจะถ่ายต้องขออนุญาตทุกครั้ง (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ มีการดำเนินการทางวาจาในการขออนุญาตและแจ้งวัตถุประสงค์ในการนำเสนอให้กับผู้ร่วมรายการทุกกรณี และมีการทำหนังสือยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในกรณีที่ผู้ร่วมรายการเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

เป็นบางกรณี (Case) โดยเฉพาะกรณีที่เป็นคนดัง คนธรรมดาไม่ค่อยมีเพราะรู้ว่าต้องออกรายการเขาก็ยินดี ส่วนมากจะเป็นคนดังเพราะเขารู้ช่องทางกฎหมายมากกว่าหรือเปล่า ไม่แน่ใจ ส่วนมากคนที่เป็นคนขอส่วนมากจะเป็นสถานีฯ มากกว่า เพราะเขากลับมาฟ้องสถานี (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

2. ระยะเวลาในกระบวนการผลิต

การผลิตรายการสุขภาพแต่ละรายการใช้เวลาในการผลิตไม่เท่ากัน จากการศึกษาพบว่า ผู้ผลิตใช้เวลาในการผลิตรายการตั้งแต่ 2-45 วัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นรายละเอียดของรายการ ขั้นตอนของแต่ละช่วง และสถานที่ที่ถ่ายทำ และนอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ที่ส่งผลให้การผลิตรายการต้องใช้เวลามากขึ้นเช่น การรอผู้ป่วยกรณี (Case) ต่าง ๆ ความพร้อมของสถานที่ที่ใช้ถ่ายทำ ตลอดจนระยะเวลาในการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย

รายการคนสู้โรค เป็นรายการสารคดีเชิงข่าว ที่ในบางครั้งมีเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นการนำเสนอรายการจึงต้องมีความรวดเร็ว เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ อีกทั้งเป็นรายการที่มีการออกอากาศทุกวันจันทร์-ศุกร์ ซึ่งจะมีความแตกต่างจากรายการสุขภาพอื่น ๆ ที่มีลักษณะเป็นรายการสารคดีหรือปกิณกะที่มีการออกอากาศสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ซึ่ง ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ได้กล่าวถึงเวลาที่ใช้ในการผลิตรายการทั้งหมดในแต่ละตอนว่า “สองวัน รายการมีสามช่วงพอถ่ายเสร็จ เขียนบท ตัดต่อแล้วออกอากาศได้เลย ไม่นาน บางที่ถ่ายวันนี้ ออกพรุ่งนี้ยังมีเลย ประมาณสองวันโดยเฉลี่ย” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย เป็นรายการที่ออกอากาศสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และออกอากาศซ้ำ 1 ครั้ง โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจพระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) เนื่องจากทีมงานหลักในการผลิตรายการมีเพียง 4 คน ทำให้ทีมงานต้องมีการวางแผนการทำงานเป็นอย่างดี เพื่อที่จะมีเทปโทรทัศน์ที่สมบูรณ์สำหรับออกอากาศตลอดทั้งเดือน ได้กล่าวถึงระยะเวลาในการผลิตรายการว่า ทุกส่วนทุกรายการละเอียดของรายการจะจบที่โชว์ชุดหนึ่ง ในเดือน ๆ หนึ่งเราได้สี่โชว์มันเหมือนทุกรายละเอียดที่ใส่เข้าในหนึ่งรายการได้ก็ต้องใช้เทป คือสมมติเทปพิธีกรต้องใช้เวลาหนึ่งเดือน คือตั้งแต่แนวความคิด (Idea) ระดมความคิด เขียนบทโทรทัศน์ (Script) ออกไปถ่ายช่วงก่อนต่าง ๆ หนึ่งเดือนหนึ่งโชว์เพียงแต่ว่า อันที่พี่มองหนึ่งเดือนได้หนึ่งโชว์เราได้หนึ่งโชว์นั้นแต่เราก็มีออกอากาศ ทีมเราต้องทำงานหนักเป็นสี่เท่าเพื่อให้ได้สี่โชว์ ในขณะที่แพลนหนึ่งโชว์นี้ก็ต้องแพลนให้ได้สามโชว์ ก็ต้องเขียนบทโทรทัศน์ (Script) ครั้งหนึ่งต้องเขียนให้ได้สี่โชว์เลย เวลาที่คุณออกไปถ่ายทำต้องคิดให้ได้หนึ่งเดือนออกไปสองสามครั้ง เพื่อให้ได้หนึ่งเดือน แต่รายละเอียดที่ทำกันจริง ๆ หนึ่งเดือนก็คือหนึ่งโชว์ตั้งแต่การระดมสมอง (Brain Storm) จนส่งเทปให้ช่อง (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการที่ออกอากาศสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในวันเสาร์และอาทิตย์ โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้ให้รายละเอียดในการผลิตรายการสุขภาพในรูปแบบที่เป็นเรียลลิตี้แบบเด็ก ๆ ที่บางครั้งอาจพบ ความยุ่งยากในการผลิต เนื่องจากธรรมชาติของเด็กและลักษณะของรายการที่ต้องการนำเสนอความเป็นจริง ซึ่งในการผลิตรายการแต่ละตอนนั้นจะต้องใช้เวลาทำความเข้าใจกับเด็กที่อาจใช้เวลาสั้นบ้างยาวบ้าง ได้ให้รายละเอียดดังนี้

มันแล้วแต่ โดยเฉลี่ยแล้วใช้เวลาสองวัน แต่มันก็แล้วแต่บางกรณี (Case) ยิ่งจะมีบางตอนเช่น เด็กเมือง เด็กชนบท เราต้องไปถ่ายเด็กเมืองมาวันหนึ่ง สองวัน เด็กชนบทวันหนึ่ง หรือสองวัน แล้วนำมารวมเป็นเทปหนึ่ง บางตอนที่ไม่ยุ่งยาก เช่น เป็นครอบครัวก็จะไปถ่ายที่บ้านเป็นบ้าน ๆ หนึ่ง จะเสียเวลาน้อยกว่า โดยเฉลี่ยแล้วใช้เวลาประมาณสองสามวันต่อเทปในการถ่ายทำ ตัดต่อลงเสียงอีกสองวัน (โกศล รัตนสุทราวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นับว่าเป็นรายการที่ใช้เวลาในการผลิตมากที่สุด เนื่องจากเป็นรายการที่นำผลการวิจัยมานำเสนอให้เป็นรูปธรรม เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลของประชาชนทุกระดับ ซึ่งเป็นรายการที่ทำให้ผู้ผลิตต้องศึกษาทำความเข้าใจและต้องมีการตรวจสอบข้อมูลเป็นอย่างดี เพราะเนื้อหาที่นำเสนอออกไปนั้นจะต้องถูกต้องและเข้าใจง่าย แต่ด้วยปัจจัยด้านเวลาที่จะต้องออกอากาศเป็นประจำทุกสัปดาห์ ทำให้ผู้ผลิตต้องมีการปรับวิธีการทำงาน โดยนางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ให้ข้อมูลว่า “เดือนครึ่ง ต่อหนึ่งเทป พอหลัง ๆ เริ่มกระชั้นขึ้น ข้อมูลอาจได้มาช้าเพราะว่าเป็นการเลือกเรื่องว่าเรื่องเหมาะหรือไม่เหมาะ เลือกเรื่องพอเวลาเริ่มกระชั้นขึ้นเหลือหนึ่งเดือนต่อหนึ่งเทป” (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ เป็นรายการที่นำเสนอในรูปแบบละครที่มีปัจจัยหลายด้านเข้ามาเกี่ยวข้องตั้งแต่การคัดเลือกนักแสดง ความพร้อมของสถานที่ตามท้องเรื่อง ตลอดจนการเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สمارท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้ให้รายละเอียดในการผลิตรายการว่า

ประมาณสองอาทิตย์เป็นอย่างต่ำ เขียนบท 2 วัน ถ่ายทำสัมภาษณ์อีก 4 วัน ตัดต่ออีก 10 วัน ก็รวมประมาณ 2 อาทิตย์ แต่ในระหว่างที่เราทำก็ประสานงานตอนหน้าแล้ว คือทำก่อนล่วงหน้าประมาณ 4-5 ตอน แต่ว่าเฉลี่ยต่อตอน ถ้าทุกอย่างพร้อม โรงพยาบาลที่เราจะไปถ่ายพร้อม คนสัมภาษณ์พร้อม อย่างที่ช้า 2-3 เดือน จะรอมหอกับรอสัมภาษณ์ แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลรัฐจะไปถ่ายวันนี้ไม่ได้คนไข้เยอะ ต้องไปวันที่คนไข้น้อย ๆ ส่วนมากจะเป็นการรอถ่ายทำ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

3. เทคโนโลยีที่ใช้ในการผลิตรายการ

การสื่อสารสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนย่อมต้องอาศัยปัจจัยหลาย ๆ ประการประกอบกัน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการผลิตนอกจากจะช่วยให้รายการมีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้นแล้ว ยังช่วยให้การถ่ายทอดเนื้อหาสาระต่าง ๆ ให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า เทคโนโลยีที่ใช้ในการผลิตรายการสุขภาพ ได้แก่ การใช้คอมพิวเตอร์กราฟิก

(Computer Graphic: CG) กล้องบันทึกวีดิโอระบบไฮเดฟิเนียน (High Definition: HD) การใช้ภาพการ์ตูนเคลื่อนไหว (Animation) การนำเทคโนโลยีมาใช้ในรายการสุภาพแต่ละรายการแตกต่างกันตามเนื้อหาและวิธีการนำเสนอ

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ซึ่งได้ใช้คอมพิวเตอร์กราฟิก (Computer Graphic: CG) มาช่วยในการนำเสนอเช่นเดียวกัน และนอกจากนี้ยังใช้เทคนิคในการตัดต่อเพื่อให้รายการไม่น่าเบื่อ โดยได้กล่าวว่า “ก็มีกราฟิกบ้าง แล้วก็มีเทคนิคในการตัดต่อ เพราะปกติก็ต้องมีนิด ๆ หน่อย ๆ ทำเองในออฟฟิศมีฝ่ายกราฟิกเป็นคนทำให้ เราใช้กราฟิกฝ่ายข่าวเป็นคนดูแลเรา” (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย ได้ใช้เทคโนโลยีด้านกล้องบันทึกวีดิโอระบบไฮเดฟิเนียน (High Definition: HD) ที่ช่วยให้การนำเสนอมีความสวยงาม สมจริง น่าชม น่าติดตาม ซึ่งเป็นผลมาจากนโยบายของแม่ข่ายองค์กรที่ต้องการให้รายการที่นำเสนอมีมาตรฐาน สามารถเทียบเคียงได้กับฮอลลีวูด (Hollywood) ผู้นำในโลกของภาพยนตร์ อันเป็นการเปิดโลกทัศน์ในการรับชมของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชนบทห่างไกล ที่นอกจากจะได้รับประโยชน์แล้วยังเกิดความสุขในการรับชม จากความใส่ใจในการผลิตทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นที่มาของข้อมูลในรายการ การให้แสง สี เสียง ที่สมบูรณ์ ตลอดจนการแจกของทีละเล็กเล็ก ๆ น้อย ๆ ของรายการเป็นกล่องยาสามัญประจำบ้าน โดย สมพร มุลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) กล่าวว่า

ตอนที่เรารายการเราตั้งเป้าไว้ว่า เพื่อให้คนในชนบทได้ชม แต่เราก็ไม่อยากให้คนชนบทล้าหลัง ล้าสมัยแล้วไม่เข้าถึงข้อมูล ก็คือฐานข้อมูลส่วนหนึ่งที่เราได้มาก็คือมาจากทางโลกของอินเทอร์เน็ต เพราะฉะนั้นในรายการของเราที่ใช้ฐานข้อมูลระดับโลก เพื่อตรวจสอบเพื่อเช็คข้อมูลอันนี้เป็นเทคโนโลยีอันดับต้นเลย ในขณะที่ประเทศไทยเราฐานข้อมูลในเรื่องสุขภาพไม่ทันสมัย และไม่มีสถานที่ที่ชัดเจนแล้วมีฐานข้อมูลตั้งเอาไว้เลย ถ้าเป็นเมืองนอกตรงไปที่นี่ได้ข้อมูลนี้เลย ของเราก็จะพึ่งพานวัตกรรมทางด้านนี้คือพึ่งพาอินเทอร์เน็ตในการตรวจสอบเช็คข้อมูล ในขณะเดียวกันสามารถให้ผู้ชมได้เทียบเคียงข้อมูลต่าง ๆ ผ่านทางนี้ด้วย แล้วในการผลิตเราใช้นวัตกรรมเยอะแยะมากมาย มันมีอยู่ค่านึงที่เขาบอกว่า “ถ้าเรามีเทคโนโลยีที่ดี เราก็มีเทคนิคที่ดี” เพราะฉะนั้น ในเรื่องการทำรายการเราเป็นเจ้าแรกของประเทศไทยที่ใช้กล้องไฮเดฟิเนียน เอชดี (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง ได้นำเสนอด้วยภาพการ์ตูนเคลื่อนไหว (Animation) ในช่วงก่อนเข้าสู่รายการ (Title) ที่นอกจากจะเป็นการนำเข้าสู่รายการที่น่าสนใจแล้วยังเหมาะสมกับการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความสนุกสนาน ชวนติดตาม และความน่ารักของตัวการ์ตูน ซึ่งผู้ผลิตรายการได้มองถึงคุณค่าของเงินสนับสนุนการผลิตที่มาจากภาษีของประชาชน โดย โกศล รัตนสุธาวัดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิ๋ว จำกัด ได้กล่าวว่า

ตอนที่ทำครั้งแรกเราอยากให้รู้สึกว่ามันมีการลงทุน รับเงินเข้ามาจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเป็นหน่วยงานรัฐบาลไปเอาเงินภาษีของประชาชนมาแล้วอะไรกัน เราก็เลยอยากจะเอามาลงทุนทำดี ๆ นะ ก็เอาไปลงทุนทำกราฟิกจำนวนหนึ่งให้มันดูดี ในส่วนของในช่วงก่อนเข้าสู่รายการ (Title) แล้วเอาไปขยายที่ส่วนอื่น ๆ (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้ประกอบการนำเสนอ โดยได้คำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการนำเสนอแต่ละเรื่อง ที่เน้นถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นหลักและปรับวิธีการนำเสนอเหล่านั้นให้เหมาะสม น่าสนใจ ซึ่งได้กล่าวว่า

อย่างคอมพิวเตอร์กราฟิก (Computer Graphic: CG) ก็เป็นเทคนิคทั่วไปที่เราใช้กันอยู่แล้ว เรื่องเพลงเป็นพื้นฐานมากกว่า ทุกรายการก็ต้องใช้เรื่องเสียง เรื่องภาพ เรื่องการตัดต่อเข้ามาเพื่อถ่ายทอด ซึ่งขึ้นอยู่กับแนวความคิด (Concept) แต่ละเรื่อง แต่ของเราไม่ได้มีอะไรมาจะพยายามเน้นเรื่องที่จะเอามาทำว่ามีผลกระทบ (Impact) กับคนดู อยากให้มันเป็นนั้น แต่ก็ไม่ได้ทุกตอนหรอกนะ คือว่ามันเป็นยาขม เรื่องสุขภาพเรื่องข้อมูลพวกนี้มันเป็นยาขม คนจะอยากรู้จะสนุกหรือไม่ มันก็ไม่เสมอไป บางตอนไม่สนุกแต่ก็ได้ความรู้ บางตอนก็สนุกด้วยได้ความรู้ด้วย กระพากับเราได้ด้วยแล้วแต่ตอนแต่ละตอนจะระบุมึะ ๆ เลยไม่ได้ (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ เป็นรายการที่ใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์กราฟิก (Computer Graphic: CG) ในการนำเสนอมากที่สุด โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้ใช้ในการนำเสนอสิ่งที่เข้าใจยาก และมีความซับซ้อนอย่างเช่นระบบกลไกต่าง ๆ ในร่างกายของมนุษย์ ซึ่งได้ให้รายละเอียดว่า

ส่วนมากโรคที่เป็นจะเกี่ยวกับอวัยวะภายในร่างกาย หน้าตาเป็นอย่างไร มันอยู่ภายใน คนก็จะไม่รู้ว่าจะเกี่ยวกับอวัยวะอื่น ๆ อย่างไร มันอยู่ส่วนไหนของร่างกาย มันมีที่ส่วนที่ชั้น บางทีภาพกราฟิกมิติเดียวมันยังไม่ชัด ไม่เข้าใจ ถ้าภาพสองสามมิตินี้ก็

เห็นชัดขึ้น คนก็จะเห็นแล้วได้เข้าใจ โรคบางโรคต้องใช้ภาพกราฟิกถึงจะเข้าใจ เราก็ต้องเอามาเพราะภาษาหมอบอกอธิบายอย่างหนึ่ง ภาษาเราก็ต้องอธิบายอย่างหนึ่งเพื่อให้เข้าใจ ต้องอธิบายให้คนดูเข้าใจจึงต้องมีภาพประกอบก็ต้องคิดไปด้วยกันว่าตรงไหนที่ต้องมีภาพที่เราถ่าย ตรงไหนเป็นภาพกราฟิก ก็ต้องคิดไปด้วยกันตลอด (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

4. การประเมินผลรายการ

การสื่อสารสุขภาพที่ดีนั้น ไม่ได้เป็นแค่การให้สาระความรู้สำหรับผู้ชมเพียงอย่างเดียว ยังต้องมีการพัฒนาเพื่อให้การสื่อสารสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนให้ได้มากที่สุด โดยนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลของรายการมาใช้เป็นแนวทาง จากการศึกษาพบว่า วิธีที่ใช้ในการประเมินผลของรายการสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมท้ายรายการในรูปแบบการร่วมสนุกและแจกของรางวัล การให้หมายเลขโทรศัพท์สำหรับขอข้อมูลเพิ่มเติม การให้ข้อมูลแนะนำติชมรายการ ซึ่งผู้ที่รับผิดชอบในการประเมินผลนั้น มี 2 ลักษณะ คือ ประเมินผลเองโดยผู้ผลิต และประเมินโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยมีทัศนคติที่สอดคล้องกับผู้ผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ในด้านการประเมินผลที่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยเฉพาะ ทั้งหน่วยงานที่ให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่ประชาชนที่สนใจ และหน่วยงานที่วิเคราะห์ผลตอบรับจากประชาชนเพื่อนำมาใช้พัฒนารายการ โดยได้ให้ข้อมูลว่า

ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ทำ ก็จะมีฝ่ายสื่อสารฯ ณะดูอยู่ตลอดเวลาว่าเป็นอย่างไร ส่วนคนทำงานก็ไม่ได้ประเมินเอง เราจะดูจากสิ่งที่ผู้ชมโทรมาถามในสิ่งที่นำเสนอออกไปว่าโรงพยาบาลที่ไหน คุณหมอชื่ออะไรมากกว่า ไม่ได้ประเมินว่าผลตอบรับเป็นอย่างไร ผลตอบรับก็ดูจากผู้ชมมากกว่าว่าโทรมาถามเรื่องอะไรแค่นั้น ส่วนเรื่องการปรับปรุงว่าอะไรอย่างไร อยู่ที่ฝ่ายสื่อสารฯ ณะมากกว่า หรือสภาผู้ชมว่าเขาจะไปดูแล้วน่าสนใจแล้วเขาก็จะให้ข้อมูลเราอีกทีหนึ่ง มากกว่า (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มุลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจพระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ให้รายละเอียดในการประเมินผลของรายการที่นอกจากจะใช้ปรับปรุงรายการแล้วยังมีผลต่อการระดมทุนในต่างประเทศว่า

แต่ที่นี้เรามีการสำรวจทุกปี เราจ้างบริษัทที่เป็นบริษัทรับจ้างวิจัย (Research) ที่กรุงเทพฯ เป็นนานาชาติเหมือนกันจ้างมาวิเคราะห์คนดู ให้เขาสำรวจหมดเลยว่า กลุ่มผู้ชมที่ดูรายการ ตั้งเลยว่า กลุ่มผู้ชม กลุ่มเป้าหมาย (Target) รายการต้องการ (Need) หรือไม่ กลุ่มผู้ชมส่วนใหญ่ดูอะไร ชอบหรือไม่ ไม่ชอบหรือไม่ เราจะสำรวจทั่วประเทศ คือเราจะใช้ข้อมูลตรงนี้ด้วย เราจ้างทุกปี ประมาณเดือนกันยายนเป็นพื้นฐานในการสำรวจ รายอื่นเขาคงไม่ทำมากขนาดนี้ เราทำเพื่อผู้ชมได้รับในสิ่งที่เราต้องการนำเสนอ เพราะฉะนั้นเราต้องตรวจสอบ เพื่อเอาผลนั้นไปยืนยันกับนายทุน ผู้บริจาค (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ รายการสถานีอนามัยยังได้รับการประเมินผลจากโครงการศึกษาและเฝ้าระวังสื่อเพื่อสุขภาพของสังคม (Media Monitor) ซึ่งได้รับงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทำให้รายการสุขภาพ ได้รับการประเมินอย่างเป็นกลางจากหน่วยงานภายนอก โดย สมพร มุลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้อธิบายการทำงานของหน่วยงานนี้ว่า หน้าทีคือจับผิดสื่อตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมงทุกช่อง ทุกวินาที ทีมงานของเขาสามสิบสี่คน นั่งดูทีวีแล้วมีปากกาจดอันนี้ผิด อันนี้ถูก พูดย่อไร ภาษาวิบัติหรือไม่ อย่างไรบ้าง เขา นั่งดูกันทุกวันยี่สิบสี่ชั่วโมง แล้วเขาจะแบ่งกลุ่มรายการออกเป็นกลุ่มรายการเด็ก รายการข่าว รายการสุขภาพ ทำให้ได้รู้ว่าประเทศมีรายการสุขภาพยี่สิบเจ็ดรายการ เราก็ไม่รู้ตั้งแต่เราออกอากาศ (On Air) ว่ามีคนจับผิดเราอยู่แล้วเขาทำไปหลายกลุ่มแล้วว่าได้มาตรฐานหรือยัง เขาเชิญผู้ผลิตรายการทั้งยี่สิบเจ็ดรายการมานั่งคุยกัน มีการวิเคราะห์เลยว่า กลุ่มรายการสุขภาพเชิงพานิชหวังผลกำไร ไม่หวังผลกำไร กลุ่มรายการใช้รูปแบบ (Format) แบบไหนบ้าง อะไรอย่างไร เขามีการวิเคราะห์หลายเรื่อง กลุ่มผู้ชมวิธีการนำเสนอ เนื้อหาสาระ ผลดี ผลเสีย ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) แพทย์สภาอะไรพวกนี้ แล้วผลของพวกเขาที่เป็นประโยชน์ต่อเราเยอะเหมือนกัน (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง มีการให้รางวัลจูงใจให้ร่วมสนุกในรายการเช่นเดียวกับรายการเพชรฆาตเงียบ โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวว่า “ก็มีร่วมสนุก เป็นเคล็ดลับไร้พุงเป็นแป๊ะเป็นเสื้อ ก็มีแต่ไม่ถึงกับมากมาย เพราะเราก็ไม่ได้แจกเงิน ไม่ได้แจกทอง คือเด็กที่สนใจ กลุ่มผู้ปกครองคือกลุ่มเป้าหมายรองก็ตอบมาให้ลูก” (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ มีการประเมินผลรายการโดยผู้ชมสามารถติดต่อโดยตรงกับสถาบัน วิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อรับข้อมูลต่าง ๆ อย่างถูกต้อง และทำให้ทราบว่าประชาชนมีความสนใจในเรื่องใด โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดีมีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงวิธีการประเมินผลรายการ โดยกล่าวว่า

ถามว่าเรามีการประเมินผลรายการหรือไม่เราทำได้แค่ขึ้นทำรายการว่าสอบถามเพิ่มเติมติดต่อที่เบอร์นี้เป็นการเช็คผลสะท้อนกลับ (Feed Back) ไปในตัวกับเบอร์ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเขาจะมีข้อมูลกับเรื่องที่เขาสนใจไปในตัวได้ ทางผู้ชมถ้าสนใจเขาจะโทรมานี่เป็นการเช็คผลสะท้อนกลับกลับมา ขอข้อมูลเพิ่มเติมอย่างเรื่องโรคเอดส์ที่เราเพิ่งนำเสนอไป แสดงให้เห็นเลยว่าเรื่องที่เรานำเสนอไปมีผลกระทบต่อคนโดยตรงเขาจะโทรมาทันที แต่ถ้าเป็นเรื่องเชิงนโยบาย เรื่องที่มันยาก ๆ คนก็แค่ได้ความรู้ไปยากที่เขาจะโทรมา ถามว่าเราดูแล้วเราโทรเข้ามาหรือไม่ มันจึงเป็นเรื่องที่จะเช็คอัตราความนิยม (Rating) จากส่วนกลางหรือไม่ มันก็ยากงบประมาณเราก็ไม่มี เราไม่สามารถให้เอซีแอลเอ็น (AC Nielsen) เออีอาร์ความนิยม (Rating) มาให้เราหน่อย ต้องใช้เงินเท่าไร เราไม่มีเงินทำหรอก ส่วนมากเป็น เอเจนซีที่จะทำเขาจะวางแผนการใช้สื่อ (Media Plan) ว่าจะทำตรงนี้ เทียบกันไม่ติดหรอกถ้าจะให้เราทำ เราก็คงทำได้แค่นี้จากจดหมาย โทรเข้ามา เราคงทำได้แค่นี้ที่ไม่ผิดกฎของทีวีไทย (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงวิธีการที่ใช้ประเมินผลรายการและทราบถึงกลุ่มผู้ชมที่แท้จริงของรายการว่า

เราไม่ได้มีการประเมินเป็นเรื่องเป็นราว คือ กิจกรรมในรายการมีการตอบคำถามทำรายการและมีการมอบรางวัล อันนี้เป็นการที่เราต้องการเช็คผลสะท้อนกลับ (Feed Back) ก็ได้จากไปรษณียบัตร แต่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) เข้ามาน้อยมาก น่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุไม่ถนัดใช้อินเทอร์เน็ต จดหมายจะมาเยอะมากลายมือจะเป็นผู้ใหญ่ ๆ ชาวบ้านเราก็เลยอนุมานว่าคนรายการเราเป็นผู้ใหญ่ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

5. ช่องทางการติดต่อสื่อสารกับประชาชน

การสื่อสารสุขภาพจะเกิดประสิทธิภาพได้นั้น ย่อมต้องอาศัยช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ผลิตรายการและประชาชนผู้รับชมรายการเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ ช่องทางที่นิยมใช้ในการสื่อสาร ได้แก่ การโทรศัพท์ การเขียนจดหมาย ไปรษณียบัตร ที่เป็นสื่อเก่าหรือการ

ใช้ช่องทางของสื่อใหม่ที่มีหลากหลายไม่ว่าจะเป็น อินเทอร์เน็ต จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ไฮไฟว์ (Hi 5) เป็นต้น ซึ่งการเลือกใช้ช่องทางของผู้ชมนั้นขึ้นกับปัจจัยหลายด้าน เช่น อายุและวัย ความพร้อมของช่องทาง ความสะดวกในการใช้งาน

รายการคนสู้โรค เป็นรายการที่มีช่องทางติดต่อสื่อสารทั้งสื่อเก่าและสื่อใหม่ ซึ่งสื่อสองชนิดนี้ทำหน้าที่แตกต่างกัน โดยประชาชนสามารถรับชมรายการย้อนถึงสองสัปดาห์ หลังจากสื่อใหม่และการใช้สื่อเก่าด้วยการโทรศัพท์ เป็นช่องทางที่ใช้ติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติมโดยผู้ผลิตได้ให้รายละเอียดและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ร่วมรายการ ทั้งผู้ป่วยและแพทย์ผู้ร่วมรายการ ไว้กับฝ่ายสื่อสารสาธารณะในการให้ข้อมูลเหล่านั้น โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิต รายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้กล่าวถึงการโทรศัพท์ของผู้ชมรายการว่า

โทรมาสอบถาม เราบอกว่าเราไม่ใช่โรงพยาบาล เราให้ข้อมูล ให้โทรหาคุณหมอ ท่านนั้นหรือคุณหมอสะดวกในการให้เบอร์ก็ให้เบอร์คุณหมอบอกท่านนั้นไป แต่ถ้าคุณหมอไม่สะดวกในการให้เบอร์ เราก็จะบอกว่า คุณหมอบอกท่านนั้นอยู่ในโรงพยาบาลนี้ ลองไปสอบถามดู ก็ให้ลองไปติดต่อที่โรงพยาบาลนั้นดูเลยดีกว่า เพราะคุณหมอบางคนก็ไม่ได้ให้เบอร์ส่วนตัวหรือเบอร์ที่แผนกมา ส่วนใหญ่เราก็จะบอกสถานที่ที่ไปถ่ายทำ มา ดูเสร็จก็โทรมาเลย เพราะออกอากาศสองครั้ง ส่วนใหญ่นักข่าวก็ยังไม่เข้ามา พวกพี่ส่วนใหญ่เริ่มกันสิบเอ็ดโมงเลิกงานสามสี่ทุ่ม ส่วนใหญ่ก็จะดูตอนบ่าย บ่ายโมงสี่สิบห้า บ่ายสองเริ่มโทรมา (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

ผลที่ได้รับจากการประเมินรายการ ผู้ผลิตได้นำข้อมูลที่ได้จากการสอบถามของผู้ชมรายการ ว่าสนใจในเรื่องใด เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกเรื่องราวเพื่อนำเสนอต่อไป

รายการสถานีอนามัย มีช่องทางในการสื่อสารหลายช่องทาง ซึ่งรวมถึงการใช้สื่อใหม่อย่าง ไฮไฟว์ (Hi 5) ที่เป็นสื่อที่กำลังได้รับความนิยมโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงช่องทางการสื่อสารและผลต่อรายการว่า

ไฮไฟว์ (Hi 5) ทุกอย่างเลย อีเมล (E-mail) ก็มี เป็นการมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ด้วยทั้งสอง คือการมีส่วนร่วมต้องมีการส่งผลต่อรายการด้วย แต่ส่วนใหญ่ที่โทรเข้ามา มีแต่ได้ เพราะค่าโทรเราจ่ายให้ แล้วโทรเข้ามาขอเอกสาร เราก็จัดสรรให้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ไม่มีการส่งแสดมปี ส่งเงินมา ดิชมก็มี ก็คือคำถามที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ชมส่วนรวม แล้วก็จดหมายนั้นคือเป็นรูปแบบเดิมที่มีการอ่านจดหมายออกอากาศ แต่มันก็ทำให้เราใกล้ชิดกับผู้ชม แต่คำถามที่เราเลือกแล้วจะไม่เป็นส่วนตัวจนเกินไป

แต่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ก็จะต้องบอกอากาศด้วย ก็จะมีในไฮไฟว์ดิชมเรื่องอะไร
 อยากจะให้มืออะไรใส่ในรายการด้วย ช่วงรายการต่าง ๆ เราก็เอามาวิเคราะห์เหมือน
 เป็นกระจกเงา ชอบ ไม่ชอบ ผู้ชมจะละเอียดมากกว่าเรา เอามาใส่ใจในรูปแบบการ
 นำเสนอ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง โกศล รัตนสุภาวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการ
 ไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิ๋ว จำกัด ได้กล่าวถึงช่องทางสื่อสารและผลที่มีต่อรายการว่า “รายการนี้ชัดเจน
 ว่าเราสื่อเรื่องโรคอ้วน แล้วก็ให้ข้อมูลแล้วพยายามปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต คิดว่าภาพชัดมากกว่า ไม่ใช่
 รายการปรึกษาปัญหาสุขภาพ มีแต่โทรมาว่าสนใจอยากร่วมสนุกกับรายการ แต่ขึ้นอยู่กับแต่ละ
 ตอน” (โกศล รัตนสุภาวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

ผลของการติดต่อสื่อสารของรายการขบวนการไร้พุงนั้น ทำให้ผู้ผลิตทราบถึงอัตรา
 ความนิยมของผู้ชมที่มีต่อรายการและทำให้ทราบว่า รายการนี้เป็นรายการที่พ่อแม่และลูกรับชม
 รายการด้วยกัน ซึ่งดูจากการจดหมายที่ส่งเข้ามาร่วมสนุกกับรายการที่มีทั้งเด็กและผู้ใหญ่ สำหรับ
 ช่องทางสื่อสารของรายการนี้เป็นรูปแบบของสื่อเก่าทั้งจดหมายและโทรศัพท์

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ มีช่องทางสำหรับการสื่อสารกับผู้ชมเช่นเดียวกับ
 รายการขบวนการไร้พุง โดยติดต่อผ่านโทรศัพท์เพื่อซักถามข้อสงสัย หรือขอข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งผู้ผลิต
 รายการได้นำข้อมูลที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกเรื่องราวที่จะนำเสนอต่อไป เพื่อให้ตรง
 กับความสนใจของประชาชนมากที่สุด โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้
 บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

นอกจากคนโทรเข้ามาแล้วเรายังใช้วัดได้อย่างหนึ่งว่าเป็นเรื่องที่คนสนใจ เอามาปรับ
 ได้ว่าเราจะเอามาปรับในช่วงเวลา (Lot) ต่อไป นี่ถึงคนดูแบบนี้มากขึ้น ใกล้เคียงกับ
 คนดูแล้วพอมีผลสะท้อนกลับ (Feed back) แสดงว่าคนต้องการสิ่งนี้เยอะ อย่างผู้พิการ
 พอเราทำเรื่องหมอมือก็โทรเข้ามาว่าอยู่ที่ไหน เขาจะได้ไปทำตรงนี้ เพราะว่าที่
 บ้านมีผู้ป่วย เขาจะโทรเข้ามาเรื่องอย่างนี้แสดงว่าเป็นเรื่องที่มีความกระทบต่อเขา
 จริง แต่ถ้าเรื่องไหนอย่างทีบอกว่าเป็นเรื่องนโยบายเขาก็แค่ได้ความรู้ไป (นางเยาว์
 ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ มีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายทั้งสื่อเก่าและสื่อใหม่
 โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย
 จำกัด ได้กล่าวถึงช่องทางที่ผู้ชมใช้ติดต่อกับรายการว่า “ก็ได้จากไปรษณียบัตรแต่จดหมาย
 อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) เข้ามาน้อยมากน่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุไม่ถนัดใช้อินเทอร์เน็ต จดหมายจะ

มาเยอะมากลายมือจะเป็นผู้ใหญ๋ ๆ ชาวบ้านเราก็ดูเหมือนว่าคนรายการเราเป็นผู้ใหญ๋” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

ผลสะท้อนกลับจากผู้ชมยังมีผลต่อรายการเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผู้ผลิตรายการจะต้องนำไปใช้ประกอบการรับพิจารณาต่อสัญญา ซึ่งจะมีการพิจารณาทุก 3 เดือน โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด กล่าวว่า “เป็นตัวบอกว่ารายการของเรามีคนดูมากน้อยแค่ไหน และก็มีผลกับการเซ็นสัญญา เวลาจะเซ็นสัญญาก็ต้องเอาสิ่งเหล่านี้แนบไปด้วย เป็นผลสะท้อนกลับ (Feed Back) จากคนดู ถ้าไม่มีก็แย่เหมือนกัน” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

ขั้นตอนหลังการผลิต

ภายหลังจากการนำเสนอรายการสุขภาพแต่ละตอน มีผลทั้งต่อรายการในด้านคุณค่าในการนำเสนอ ต่อตัวผู้ป่วยในการเปิดเผยข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น และต่อตัวผู้ชมรายการที่ทำให้เกิดแนวทางในการดูแลสุขภาพ เกิดกำลังใจในการต่อสู้โรคร้ายต่าง ๆ อีกทั้งยังเป็นที่พักพิงของผู้ที่กำลังเจ็บป่วย ซึ่งนับได้ว่าการสื่อสารสุขภาพของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยเป็นประโยชน์ต่อประชาชนได้อย่างแท้จริง และนอกจากนี้ผู้ผลิตรายการสุขภาพยังมีแนวคิดในการพัฒนารายการสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น อันเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนารายการสุขภาพต่อผู้ที่ต้องการผลิตรายการสุขภาพที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง

ผลการนำเสนอรายการสุขภาพ

การนำเสนอรายการสุขภาพแต่ละรายการของสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยพบว่าแต่ละรายการได้นำข้อมูลจากผู้ป่วยโรคต่าง ๆ มาบอกเล่าเพื่อเป็นอุทาหรณ์แก่ประชาชน ในการให้ความตระหนักต่อการดูแลสุขภาพมากขึ้น ช่วยให้ผู้ชมเหล่านั้นมีความน่าเชื่อถือ ช่วยให้รายการมีความน่าสนใจ และเป็นประโยชน์อย่างแท้จริง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นข้อดีที่รายการได้รับการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ และในทางกลับกันการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยเองยังมีประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่า ผลที่เกิดขึ้นจากการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยให้ผลที่แตกต่างกัน เช่น ทำให้รายการเป็นสื่อกลางในการประสานสังคมที่ทำให้คนในสังคมเห็นอีกด้านของสังคมที่ยังเป็นมุมมืด รอคอยความช่วยเหลือและการแก้ไข

รายการคนสู้โรค มีความสอดคล้องกับ ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยที่ผู้ป่วยเป็นแหล่งความรู้ที่ดีที่สุดและยังทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้เปิดเผยประสบการณ์ต่าง ๆ โดยกล่าวว่า

เขาก็มีความภาคภูมิใจ อยากที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ชมคนอื่น ๆ รับรู้ถึงพิษภัยของโรคนี้ แล้วก็ผู้ชมก็รู้สึกดีที่มีผู้ป่วยจริงมาเล่าให้ฟัง ตระหนักถึงความอันตราย

ความเจ็บป่วย เวลาทุกข์ทรมานของโรคที่เป็นอยู่นี้ มันหนักหนาสาหัสแค่ไหน เขาจะ
ได้ตระหนักถึง การดูแลสุขภาพตัวเอง (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม
2552)

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ
พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) มีความเห็นว่า ผู้ป่วยคือทรัพยากร
บุคคลที่สำคัญในการถ่ายทอดประสบการณ์ด้านความเจ็บป่วยและเป็นอุทาหรณ์สำหรับผู้อื่นที่ดีที่สุด
นอกจากนี้ยังเป็นเวทีที่สานสัมพันธ์ให้กับผู้ป่วยและครอบครัวได้ถ่ายทอดความในใจต่อกันและกัน
และทำให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จในการฝ่าฝืนโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ โดยได้เล่าว่า

ตัวผู้ป่วยเองการที่เขาได้พูด กว่าที่จะมาถึงวันที่เขาให้ความรู้ ให้สัมภาษณ์กับผู้ชมได้
เขาผ่านการเรียนรู้ถูกและผิด ผ่านการเสียเงินมาเยอะแยะมากมายมหาศาล เสียทั้ง
เงิน เสียทั้งเวลาในการหาองค์ความรู้ต่าง ๆ เยอะแยะ ที่ทำให้เขาแก้ปัญหาได้ ต้องมี
องค์ความรู้ใหม่ที่เขาแก้ปัญหาได้ พลิกชีวิตใหม่ แก้ปัญหาสุขภาพได้และทุก ๆ คนที่
เราสัมภาษณ์ไม่มีแม้แต่คนเดียวที่ไม่ดีใจที่เราไปสัมภาษณ์ ที่จะเป็นประโยชน์ที่จะ
แบ่งปันให้กับเพื่อน ให้กับครอบครัว ให้กับคนอื่น ๆ ที่จะได้รู้ว่าจะต้องรับมืออย่างไร
จะต้องเตรียมอย่างไร จะต้องแก้อย่างไร มีบางคนเหมือนกันที่เราสัมภาษณ์ไม่นาน
เขาก็ตาย อย่างเช่นโรคเบาหวาน เกี่ยวกับวิธีรับมือ เคล็ดลับที่เขาอยู่ร่วมกับลูกกับ
ภรรยาและขณะเดียวกันอยากขอบคุณคนรอบข้างคนที่ดูแลดีที่สุดไม่ใช่สถานพยาบาล
แต่เป็นคนในครอบครัว เพราะฉะนั้นในส่วนหนึ่งของเรื่องของปัจจัยอื่น ๆ ที่เจ็บป่วยมา
ขนาดไหน ทุกข์ทรมานมาขนาดไหน ต้องรักษาอะไร หรือความน่ารังเกียจของโรคนั้น
มันเป็นสิ่งเล็กน้อยเลย เขาไม่อายที่จะพูด แม้แต่คนเป็นเอดส์ที่เราเคยสัมภาษณ์ แต่
จริง ๆ แล้วจรรยาบรรณของเราก็ต้อง โหม่งหน้าเขา แต่เขาบอกว่าไม่ต้องปิดหน้า
เขายินดีที่จะเปิดเผย ความน่าเกลียดของโรคร้ายต่าง ๆ มันเป็นเรื่องปัจจัยเล็กน้อย
แต่เป็นการก้าวข้ามเพราะรายการเราไม่ได้เน้นความน่ากลัว ความน่าเกลียดเราเน้นที่เขา
สู้อย่างไร รับมืออย่างไร และทุกคนทุกครั้งพร้อมที่จะเปิดเผยความลับ (สมพร มูลสาร,
สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการขบวนการไร้พุง แม้ว่าผู้ร่วมรายการไม่ได้เป็นผู้ป่วยหรือเจ็บป่วยด้วยโรค
อ้วน แต่เป็นผู้ที่มีแนวโน้มที่เจ็บป่วยด้วยโรคอ้วนในอนาคตนั้น ผู้ผลิตรายการได้มองว่ารายการเป็น
การแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน โดยผู้ร่วมรายการจะได้รับความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองเพื่อ
ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทำให้มีสุขภาพที่ดีในอนาคตจากทางรายการ ส่วนผู้ชมจะ
ได้รับแนวทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครอง และเป็นการสะท้อนพฤติกรรม

ความเป็นอยู่เพื่อให้ผู้ชมที่เป็นกลุ่มเด็กได้ตระหนัก รู้จัก และสำรวจตนเองว่าตนมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคอ้วนหรือไม่ หรือถ้าเข้าข่ายควรจะมียุทธศาสตร์ในการดูแลตนเองอย่างไร โดย โกลด์ รัตนสุทวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ซูเปอร์จิ๋ว จำกัด กล่าวว่

คนดูถ้าเป็นความรู้สึกก็เป็นรายการที่คนที่ประสบปัญหาอยู่ก็น่าจะได้แนวทาง บางทีก็เหมือนจะไปทางไหนดี พอเห็นรายการก็มันมีทางเลือกนะ ส่วนคนอื่นก็ถ้าเป็นเด็กก็รับเป็นข้อมูลข่าวสาร (Information) ไป ถ้าเป็นเด็กเขาจะได้มีแนวทาง (โกลด์ รัตนสุทวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นงเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด มีความเห็นที่สอดคล้องกันว่า

คือบางครั้งต้องการสะท้อนมุมมองของคนที่เป็นโรคนั้น ๆ ที่ทำเรื่องเชิงนโยบายที่ผ่านมามีคนใช้ได้รับผลกระทบอย่างไรต้องการถ่ายทอดตรงนั้นออกไป เป็นเหมือนสร้าง ความน่าเชื่อถือให้กับตรงนั้น ว่ามีอยู่จริง เป็นเรื่องราวที่เกิดขึ้นจริง มีคนจริงมาพูดให้ฟังว่าเรื่องนี้มีผลกระทบ ถ้าคุณจะแก้ตรงนั้น นโยบายของคุณตรงนี้ คุณจะต้องฟังความคิดเห็นของคนใช้ คุณจะแก้ไขเขาคุณก็ต้องฟังเขาด้วย มันจะเป็นผลดี เขาก็จะรู้สึกว่าเขามีเวทีให้พูด เขาได้พูด บางเรื่องก็ไม่มีโอกาสได้บอก อย่างคนที่เขาเป็นคนพิการคนหูหนวก เขาก็จะได้ถ่ายทอดว่าสิ่งที่เขาต้องการเป็นอะไร อย่างคนที่เขานั่งรถเข็นสิ่งที่เขาต้องการคืออะไร ก็จะสะท้อนสิ่งที่เขาต้องการออกมาได้ คือคนที่มาให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่คือคนที่พร้อมจะถ่ายทอด คือคนที่เต็มใจที่จะถ่ายทอด และอยากจะบอกออกไป (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด กล่าวถึงผลจากการนำเสนอรายการว่า

ตัวคนใช้ไม่แน่ใจ แต่ตัวรายการเคยมีคนดูเคยคนใช้รายนี้ ขอเบอร์โทรแล้วเขาก็จะคุยกันเอง อยากจะรู้ว่าคนเป็นโรคเดียวกันรักษากันอย่างไร ไม่มีขอเบอร์หมอ ขอเบอร์คนใช้ เราก็เลยคิดว่า การที่เราเอาเรื่องมาแล้วบอกว่าเรื่องจริง ไม่ได้สร้าง (Make) ขึ้นมาทำให้คนดูรู้สึกมีพวกก็ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล บางรายการคิดว่าบรรยายโรคอย่างเดียวไม่บรรยายคนใช้ โรคนี้มีด้วยหรือ อันนี้รูปแบบหลักของเราคือว่า มันเป็นเรื่องจริงที่คนใช้ประสบ คนดูก็เชื่อว่านี่คือความจริงที่เรานำเสนอ รายการก็รู้สึกว่าเป็นสื่อกลางให้สังคมได้แลกเปลี่ยนกัน แล้วคนใช้บางคนก็รู้สึกดีที่เราไปถ่ายเขา รู้สึกว่ามีคนเข้าใจเขา หรือว่าบางที่ประสบการณ์ที่เขาได้รับจากการเป็นโรคนี้นี้ก็เตือนให้เขาระวังในการดูแลสุขภาพ หรือมีบางรายไม่นานนี้ เขารู้สึกแย่ ๆ ก็เหมือนที่ระบายนะ

ให้กำลังใจกันก็มี หรือเด็กสมองพิการก็ช่วยให้คนหันมามองเด็กกลุ่มนี้มากขึ้น ก็คิดว่าเขาได้รับผลสะท้อนกลับ (Feed Back) ในสิ่งที่เขาอยากจะบอกสังคม บางทีคนเขาก็ไม่รู้ว่ามีกลุ่มคนที่เขาดูแลเด็กสมองพิการอยู่นะ ก็คงมีผลในแง่ที่คนได้ให้ไปให้ความสนใจ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

แนวทางการพัฒนาการนำเสนอรายการสุขภาพ

หลังจากผู้ผลิตรายการสุขภาพแต่ละรายการได้ผลิตรายการสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนกลุ่มต่าง ๆ อย่างทั่วถึงแล้ว ผู้ผลิตรายการได้มองเห็นถึงแนวทางในการพัฒนาการนำเสนอรายการสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชนมากขึ้น โดยใช้ประสบการณ์และประเด็นที่น่าสนใจที่พบจากการผลิตรายการ จากการศึกษาพบว่า แนวทางในการพัฒนาการนำเสนอรายการสุขภาพควรมีการพัฒนาในด้านทัศนคติของผู้ชม รูปแบบ และวิธีการนำเสนอที่แตกต่างกัน

รายการคนสู้โรค ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าวสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยมีความเห็นว่ารายการสุขภาพของประชาชนควรเข้าถึงประชาชนในทุกด้านให้มากขึ้น โดยให้ทัศนะว่า

รูปแบบควรมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากขึ้น สามารถใกล้ชิด สามารถสัมผัสได้แล้วใกล้ชิดกับเขา ควรนำเสนอในสิ่งที่ใกล้ตัวเขามาก ๆ ก็อาจจะเน้นให้เหมาะกับภาวะเศรษฐกิจในช่วงนี้ด้วย เช่น การอาจให้มีทางเลือกมากขึ้นดีกว่าหรือไม่ น่าจะเป็นวาไรตี้ข่าว วาไรตี้รายการที่ในแต่ละตอนเน้นให้มีความหลากหลายของเนื้อหา น่าจะเหมาะสมกับผู้ชมในปัจจุบัน (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีนามัย มูลนิธิพันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้มองว่าการปฏิสัมพันธ์ระหว่างรายการสุขภาพและประชาชน จะช่วยสร้างฐานข้อมูลและเครือข่ายในการดูแลสุขภาพที่ดีสำหรับประชาชน โดยกล่าวว่า

ควรเป็นรายการสุขภาพที่ผู้ผลิตและผู้ชมมีส่วนร่วมที่จะสามารถปฏิสัมพันธ์ต่อกันเพื่อที่จะได้ตรวจสอบเช็คข้อมูล แต่ก็ไม่อยากเปิดให้เป็นโรงพยาบาลที่มีคนไข้มาแล้ววิเคราะห์โรค แต่มันเป็นที่ที่ดีแผ่องค์ความรู้ใหม่ การรักษาเป็นเหมือนสถานที่แสดงนิทรรศการของทุกคนที่เอาชนะโรคได้ คือมีตัวเลือกมาแล้ว มาพูด มาถกกันฟัง แล้วคนที่ดูก็สามารถดูได้ว่าเป็นอยู่กับเคียงกับตัวเลือกแบบไหนที่จะเอาไปปฏิบัติได้ น่าจะมีฐานความรู้ที่หลากหลาย มีกลุ่มสังคมที่จะเป็นเครือข่าย เมื่อคนเป็นโรคใดก็มีกลุ่มที่เขาจะแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน ในขณะที่เราต้องการทำรายการสุขภาพเพื่อตีแผ่

ออกไป แต่จะต้องมีกลุ่มเหล่านั้นอยู่ในสังคม แล้วก็มีหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาร่วมมือ (Co) กัน ทำยี่สิบรายการสุขภาพจะเป็นทุกด้านทุกเรื่อง อยากเห็นภาพอย่างนั้นในการประสานความร่วมมือ ในภาพของการผลิตก็อยากให้รายการสุขภาพเป็นรายการที่แบบดูแล้วได้ทั้งสาระและได้ทั้งบันเทิง (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด มีความเห็นว่าการนำเสนอควรเพิ่มความตระหนักรู้ด้านการดูแลสุขภาพอย่างจริงจังสำหรับประชาชน ซึ่งเป็นการปรับทัศนคติด้านสุขภาพของประชาชนให้ผลที่ดีกว่า โดยให้ข้อมูลว่า

อยากทำรายการสุขภาพที่เตรียมคนให้หันมาพึ่งตนเอง เรื่องของการพึ่งตนเองก่อนอันดับแรก ก่อนที่จะไปหวังพึ่งคนอื่น ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานรัฐ ทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใส่ใจตัวเองก่อน มองหาภูมิปัญญาที่อยู่ใกล้กับเรา คืออยากให้เริ่มจากการตระหนักว่าเราสามารถดูแลตัวเองก่อนได้เป็นอันดับหนึ่งในเรื่องที่เป็นโรคเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่ถ้าเป็นโรคใหญ่ก็อีกเรื่องหนึ่ง พื้นฐานความคิดของคนอยากให้มองตรงนี้ได้ก่อน ดูแลตนเอง ครอบครัว ในชุมชนได้ก่อน ถ้ามันเริ่มจากครอบครัวดูแลกันเอง ชุมชนมาช่วยดูแล ค่อยขยายกว้างขึ้น ๆ มันก็จะมั่นคงมากกว่าการที่จะให้ภาพใหญ่มาดูแลเรา มันก็ไม่ไกล สภาพแวดล้อมที่เล็กที่สุดของชุมชน มันก็จะเกิดปัญหาอย่างที่เป็นอยู่ตอนนี้ แต่ถ้าเราค่อยเริ่มจากนี้ขึ้นไปฐานที่แน่นก็จะดีกว่า (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด มีความเห็นว่าควรปรับวิธีการนำเสนอรายการสุขภาพให้มีความเป็นวาไรตี้มากขึ้น โดยกล่าวว่า

อยากให้เป็นวาไรตี้มากขึ้น คือถ้ารูปแบบมันน่าสนใจ มันสนุก กลุ่มคนก็จะกว้างกว่าไม่เฉพาะกลุ่ม เปิดมาเจอ น่ารักดูต่อ เราจะเน้นเนื้อที่ป้องกันมากกว่าที่ว่าเป็นโรคนี้แล้วรักษาอย่างไร ไม่จำเป็นต้องเป็นโรคนี้ก็ได้ วิธีการนำเสนอต้องคิดแทนคนดูว่าคนดูอะไร สนใจอะไร ทำอย่างไรให้คนที่เป็นคนดูมาดูรายการเรา อะไรที่เป็นจุดขายจุดนำเสนอก็ให้เปิดเข้ามาดูก่อน มันน่ารักน่าดู บางคนเปิดมาดูแล้วเครียดใกล้จะตายแล้วมันก็ไม่ดู ก็เปลี่ยน ต้องดูว่าเราจะรายการกลุ่มไหนด้วยจะได้ตรงกับกลุ่มนั้น แต่ถ้าอย่างที่ผมเคยบอกว่า ช่วยนำเสนอความจริงแล้วไม่แฝงผลประโยชน์ คน

ดูจะได้ประโยชน์มากกว่า อยากให้ตระหนักตรงนี้ด้วย เอาคนดูเป็นตัวตั้งแล้วนำเสนอให้เป็นความจริงจริง ๆ ให้คนดูกว้างขึ้น (วาริ ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

การผลิตรายการสุขภาพสำหรับออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยสามารถแบ่งขั้นตอนการผลิตออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการผลิตที่ผู้ผลิตรายการต้องศึกษาข้อมูลต่าง ๆ เพื่อใช้สำหรับการผลิตไม่ว่าจะเป็นด้านนโยบายของสถานีฯ ที่มีผลต่อการผลิตรายการสุขภาพโดยตรง ข้อมูลทางการแพทย์ต่าง ๆ การกำหนดภาพรวมในการวางแผนการผลิตและการนำเสนอรายการที่ต้องผ่านการออกแบบสร้างสรรค์อย่างดีเพื่อให้เป็นรายการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนและมีความน่าสนใจชวนให้ติดตามรับชม รวมถึงการหาแหล่งข้อมูลทั้งเอกสารและบุคคลเพื่อให้ข้อมูลที่นำเสนอในรายการเป็นข้อมูลเป็นจริงจากผู้ป่วยที่ช่วยให้การนำเสนอมีความน่าเชื่อถือ อีกทั้งยังได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ทำให้เนื้อหาและการนำเสนอของรายการมีความถูกต้อง เชื่อถือได้ เป็นผลให้การนำเสนอมีความแตกต่างจากสื่ออื่นอย่างชัดเจน สำหรับในขั้นตอนการผลิตเพื่อให้การนำเสนอเป็นไปตามข้อกำหนดของสถานีฯ และสามารถเข้าถึงได้ง่าย ผู้ผลิตจึงมีการขออนุญาตเปิดเผยข้อมูลจากผู้ร่วมรายการทุกครั้งและได้เปิดช่องทางในการติดต่อสื่อสารเพื่อให้ผู้ชมสามารถมีส่วนร่วมในการผลิตรายการจากข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ช่วยให้การนำเสนอของรายการตรงกับความต้องการมากที่สุด และได้นำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์กราฟิกมาช่วยในการนำเสนอข้อมูลที่เข้าใจได้ยากหรือมีความซับซ้อน ให้สามารถเข้าใจและเข้าถึงข้อมูลเหล่านั้นได้ง่ายขึ้น ส่วนขั้นตอนหลังการผลิตที่ได้นำเสนอรายการสุขภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้ผลิตรายการได้ทำหน้าที่เป็นที่พึ่งสำหรับประชาชนในการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาสุขภาพของประชาชน มีผลให้เกิดเป็นเครือข่ายที่ช่วยในการดูแลสุขภาพที่ช่วยให้ผู้ร่วมรายการเกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมและผู้ชมเกิดความหวัง กำลังใจในการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้ใกล้ชิด นอกจากนี้ยังได้เสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนารายการสุขภาพให้สามารถตอบสนอง ความต้องการของประชาชนได้มากขึ้นและเกิดประโยชน์สูงสุดในการร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน

ในกระบวนการผลิตรายการสุขภาพขั้นตอนต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.6
ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการผลิตรายการโทรทัศน์

ปัจจัย	รายการคนสู้โรค	รายการสถานีอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพชรฆาตเงิบ
การเตรียมการผลิต					
1. การเสนอเข้ารับพิจารณาออกอากาศ	ผู้บริหารต้องการให้มีรายการสุขภาพเชิงข่าว	เสนอรายการเข้ารับพิจารณาผ่านการคัดเลือก	ความร่วมมือจาก สสส.	สวรส.เสนอเข้ารับพิจารณาผ่านการคัดเลือก	ความร่วมมือกับแพทยสภา
2. การศึกษาข้อมูลก่อนการผลิต	ไม่มีใช้ประสบการณ์ผลิตรายการสุขภาพมาก่อน	ศึกษาจากแหล่งบุคคล (แพทย์และพยาบาล)	ศึกษาเอกสารจากกรมอนามัย	ศึกษาเอกสารการวิจัย	1. แพทยสภา 2. อินเทอร์เน็ต 3. แพทย์เจ้าของไข้
3. การวางแผนการผลิต					
(1) วัตถุประสงค์	การดูแลป้องกันตนเอง	ให้ความรู้ด้านสุขภาพ	แก้ปัญหาโรคอ้วนในเด็ก	ผลักดันนโยบายสุขภาพ	เข้าใจและตระหนักในการดูแลสุขภาพ
(2) ชื่อของรายการ	เน้นที่คนสามารถสู้โรคได้	ความหมายเชิงสัญลักษณ์	ความเห็นของผู้บริหารบริษัท	มีความหมายที่ดี	ความหมายเชิงเปรียบเทียบ
(3) กลุ่มเป้าหมายของรายการ	1. ประชาชนทั่วไป 2. กลุ่มคนทำงาน	1. ประชาชนต่างจังหวัด 2. ผู้สูงอายุ	1. เด็กประถมศึกษาตอนปลาย	1. นักวิชาการ 2. ประชาชนทั่วไป	1. กลุ่มผู้ใหญ่ 2. กลุ่มผู้สูงอายุ
(4) แผนปฏิบัติการในการผลิต	ไม่มีแผนงาน ปรับตามสถานการณ์	1. ประชุมกำหนดประเด็น 2. หาข้อมูล 3. ถ่ายทำ 4. ตัดต่อ	ระดมสมองจากผู้เกี่ยวข้องก่อนผลิต	1. ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดประเด็น 2. ทำเค้าโครง 3. ประชุมเพื่อปรับบทโทรทัศน์ 4. ถ่ายทำ ตัดต่อ 5. ตรวจสอบ	1. ประสานงาน 2. หาข้อมูล 3. เขียนบทโทรทัศน์ 4. สัมภาษณ์ 5. ถ่ายทำ

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัย	รายการคนผู้โรค	รายการสถานีนอนามัย	รายการชบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศฆาตเจียบ
(5) ทีมงานและการมี ส่วนร่วม	5 คน	5 คน	3 คน	15 คน	10 คน
(6) แหล่งของงบประมาณ	สถานีฯ	เงินบริจาค	สสส.	สวรส.	สถานีฯ
(7) จำนวนตอนที่น่าสนใจ	ยังคงมีการออกอากาศ	ยังคงมีการออกอากาศ	64 ตอน	45 ตอน	นำเสนอมาแล้วกว่า 50 ตอน
4. การนำเสนอรายการ					
(1) รูปแบบและวิธีการ นำเสนอ	1. เชิงข่าว 2. แบ่งออกเป็น 3 ช่วง	1. สารประโยชน์ 2. แบ่งออกเป็น 3 ช่วง	1. เรียบลิตดี 2. เป็นเกมที่สนุก	1. สารคดี 2. สัมภาษณ์	สัมภาษณ์สลับละครสถานการณ์ จำลองจากเรื่องจริง
(2) การออกแบบ สร้างสรรค์รายการ	ประสบการณ์จริงจากผู้ป่วย	มีทั้งสาระและบันเทิง	รายการสุขภาพแนวเรียลลิตี	-	ละครสุขภาพ
(3) จุดเด่นและความ น่าสนใจของรายการ	ประสบการณ์จริงจากผู้ป่วย	กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึง ได้ง่าย	แตกต่างจากรายการเด็กอื่น ๆ	นำเสนอผลการวิจัยเชิง วิชาการ	ละครสมจริงและเข้าถึงได้ง่าย
(4) การคัดเลือกเรื่องราว	ตามสถานการณ์ประจำวัน	โรคที่ใกล้ตัวประชาชน	เป็นกิจกรรมที่สนุกและไม่ซ้ำ กัน	ประเด็นที่สังคมกำลังสนใจ	โรคใกล้ตัวหรือกำลังเป็นที่สนใจ ของสังคม
(5) การสื่อความหมายทาง อารมณ์ฯ	จริงจัง มีสีสันเล็กน้อย	สนุกสนาน เกิดกำลังใจ	สนุกสนาน	จริงจัง เป็นวิชาการ	น่ากลัว ตื่นเต้น
(6) สถานที่	นอกสถานที่	นอกสถานที่	ในห้องส่งและนอกสถานที่	นอกสถานที่	ในห้องส่งและนอกสถานที่

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัย	รายการคนผู้โรค	รายการสถานีนอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศฆาตเจียม
(7) พิธีกร	นพ.สุริยะ อนุญ	1. นพ.นิรันดร์ ภัทรานุกูล 2. น.ส.ณธกมล รุ่งทิม	นายนิรุทธิ์ สุจริต	1. น.ส.กัญญารัตน์ พิมพ์ สวัสดิ์ 2. นายเลอวิทย์ สังข์สิทธิ์	นายอรรถพร ธีมากร
(8) ผู้ร่วมรายการ	แพทย์คัดเลือกให้	คัดเลือกจากความเหมาะสม	คัดเลือกจากความเหมาะสม	แพทย์คัดเลือกให้	แพทย์คัดเลือกให้
5. การเตรียมการผลิต (1) แหล่งข้อมูล	1. อินเทอร์เน็ต 2. สิ่งพิมพ์	เอกสารและแพทย์	จาก สสส.ให้ข้อมูลทั้งเอกสาร และบุคคล	จาก สสส.ให้ข้อมูลทั้ง เอกสารและบุคคล	1. อินเทอร์เน็ต 2. สิ่งพิมพ์
(2) การตรวจสอบความ ถูกต้อง	ผู้อำนวยการผลิตและแพทย์ เจ้าของไข้	แพทย์	สสส.	เจ้าของงานวิจัย	1. แพทย์เจ้าของไข้ 2. แพทย์สภา
การผลิตรายการ 1. การขออนุญาตเปิดเผย ข้อมูลฯ	แพทย์เจ้าของไข้ขออนุญาต	ขออนุญาตทางวาจา	ขออนุญาตทางวาจา	ขออนุญาตทางวาจา	ขออนุญาตทางวาจา
2. ระยะเวลา	2 วัน	30 วัน	3- 5 วัน	45 วัน	15-20 วัน
3. เทคโนโลยี	คอมพิวเตอร์กราฟิก	กล้องบันทึกวิดีโอระบบ ไฮเดฟิเนียน	คอมพิวเตอร์กราฟิก	คอมพิวเตอร์กราฟิก	คอมพิวเตอร์กราฟิก
4. การประเมินผล	หน่วยงานภายในสถานีฯ	1. หน่วยงานภายนอก รับจ้างประเมินสื่อ 2. โครงการศึกษาและเฝ้า ระวังสื่อเพื่อสุขภาพของ สังคม	ผ่านการร่วมสนุกทำรายการ	ติดต่อโดยตรงกับ สสส.	การร่วมสนุกทำรายการ

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัย	รายการคนผู้โรค	รายการสถานีนอนามัย	รายการชบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศผดเจียบ
5. ช่องทางการติดต่อสื่อสาร	โทรศัพท์	1. โทรศัพท์ 2. จดหมาย 3. อินเทอร์เน็ต (ไฮไฟว์, อีเมล)	1. โทรศัพท์ 2. จดหมาย	1. โทรศัพท์ 2. จดหมาย	1. โทรศัพท์ 2. จดหมาย
หลังการผลิต					
1. ผลการนำเสนอ	ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เปิดเผยประสบการณ์	ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เปิดเผยประสบการณ์	มีแนวทางในการดูแลสุขภาพหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ	เป็นเวทีสำหรับผู้ป่วยในการเปิดเผยข้อมูล	ผู้ป่วยและผู้ชมแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน
2. แนวทางการพัฒนา	เรื่องใกล้ตัวประชาชน	เปิดโอกาสให้มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ชมมากขึ้น	-	ควรเพิ่มความตระหนักในการดูแลสุขภาพ	ปรับให้มีความหลากหลายมากขึ้น

ตารางที่ 4.7
ขั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการผลิตรายการโทรทัศน์

ขั้นตอน	รายการคนสู้โรค	รายการสถานีอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศผดุงวัย
การพัฒนา	ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ
ความทั่วถึงและความหลากหลาย	1. มีการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลาย 2. นำเสนอแพทย์ทางเลือก	1. มีการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลาย 2. นำเสนอแพทย์ทางเลือก	1. มีกิจกรรมที่หลากหลาย	1. มีการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลาย 2. นำเสนอแพทย์ทางเลือก	1. มีการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลาย 2. นำเสนอแพทย์ทางเลือก
ความเชื่อถือ ไว้วางใจได้ และปราศจากประโยชน์ทับซ้อน	ให้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้ป่วยและแพทย์	ให้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้ป่วยและแพทย์	1. เป็นสถานการณ์จริงของผู้ร่วมรายการ 2. ให้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ	ให้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้ป่วยและแพทย์	ให้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้ป่วยและแพทย์
ความเป็นอิสระและความแตกต่างเฉพาะตัว	มีอิสระในการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร	มีอิสระในการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร	มีอิสระในการนำเสนอข้อมูล ข่าวสารและรูปแบบวิธีการนำเสนอ	อาจมีผลต่อการนำเสนอข้อมูลเชิงนโยบาย	มีอิสระในการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร
การมีส่วนร่วม	เปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารายการ	เปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารายการ	เปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของรายการ	เปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารายการ	เปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารายการ

ตารางที่ 4.8
แนวคิดและบทบาทของสื่อสาธารณะ

แนวคิดและบทบาท ของสื่อสาธารณะ	รายการคนสู้โรค	รายการสถานีอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศฆาตเงียบ
การแจ้งให้ทราบ	ให้ข่าวสารสุขภาพทันต่อ เหตุการณ์	-	-	ผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อ การดำเนินชีวิต	-
การสอนหรือ การให้การศึกษา	ให้ความรู้ด้านการดูแล สุขภาพที่ถูกต้องและ เหมาะสมกับรับรู้	ให้ความรู้ด้านการดูแล สุขภาพที่ถูกต้องและ เหมาะสมกับรับรู้	แนวทางในการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันหรือแก้ปัญหา การมีสุขภาวะเกินในเด็ก	เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ใน การผลักดันนโยบายด้าน สุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อ ประชาชน	1. ให้ข้อมูลด้านโรคภัยไข้ เจ็บที่เป็นรูปธรรม สามารถเข้าใจได้ง่าย 2. ทำให้เห็นที่มาที่ไป อาการ การรักษาโรค อย่างชัดเจน

ตารางที่ 4.9
แนวคิดการสื่อสารเพื่อสุขภาพในการผลิตรายการสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพ	รายการคนสู้โรค	รายการสถานีนอนัมัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพชรฆาตเงียบ
การสร้างความพึงพอใจหรือความบันเทิง	มีความสนุกสนาน	1. มีความสนุกสนาน 2. เกิดกำลังใจจากการรับชม	1. มีสีสัน สนุกสนาน 2. มีกิจกรรมที่ทำทายชวนติดตาม	มีสีสันน้อยเนื่องจากเป็น การนำเสนอข้อมูลวิชาการ	นำเสนอในรูปแบบละครจำลองสถานการณ์ที่เข้าถึงได้ง่าย
การโน้มน้าวชักจูงใจ	ชี้ให้เห็นถึงความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยเพื่อทำให้ผู้ชมเกิดความตระหนัก	ทำให้ผู้ชมเกิดกำลังใจและมีกำลังใจในการต่อสู้กับความเจ็บป่วย	ให้เด็กสามารถสังเกตตนเอง หากเข้าข่ายเป็นโรคอ้วน ควรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ชี้ให้เห็นทางออกในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ	ชี้ให้เห็นถึงความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยเพื่อทำให้ผู้ชมเกิดความตระหนัก
การกระตุ้นเตือน	การนำเสนอตั้งแต่วันจันทร์-ศุกร์	มีการออก อากาศเช้า	มีการย้ำถึงหลัก 3อ.ก่อนเข้าและจบรายการ	-	-
การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	-	มีการนำเสนอที่เหมาะสมกับประชาชนในต่างจังหวัดที่สามารถนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้	มีการนำเสนอที่เหมาะสมกับเด็กที่มีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม	จัดให้มีวิธีการนำเสนอที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหลักที่เป็นนักวิชาการ	จัดให้มีการนำเสนอที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพ	รายการคนสู่โรค	รายการสถานีนอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศมาตเจียบ
การคำนึงถึงความแตกต่างทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อของแต่ละท้องถิ่น	นำเสนอแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาท้องถิ่น	นำเสนอแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาท้องถิ่น	คำนึงถึงวัฒนธรรมความเป็นไทยที่ควรมีการแสดงออกที่เหมาะสมในการผลิตรายการสำหรับเด็ก	นำเสนอแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาท้องถิ่น	นำเสนอแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาท้องถิ่น
ความถูกต้อง น่าเชื่อถือของข้อมูล	มีการตรวจสอบข้อมูลก่อนออกอากาศ	มีการตรวจสอบข้อมูลโดยแพทย์	มีการตรวจสอบข้อมูลโดยผู้เชี่ยวชาญและสสส.	มีการตรวจสอบข้อมูลโดยแพทย์หรือนักวิจัยเจ้าของผลงาน	มีการตรวจสอบข้อมูลโดยแพทย์และแพทยสภา
การนำเสนอได้ทันตามสถานการณ์	มีการติดตามสถานการณ์หรือกระแสต่าง ๆ	มีการติดตามสถานการณ์หรือกระแสต่าง ๆ	มีการติดตามสถานการณ์หรือกระแสต่าง ๆ	มีการติดตามสถานการณ์หรือกระแสต่าง ๆ	มีการติดตามสถานการณ์หรือกระแสต่าง ๆ
มีความสมดุลของเนื้อหา	นำเสนอสุขภาพกาย ใจ	นำเสนอสุขภาพหรือสุขภาพทั้ง 4 ด้าน	นำเสนอสุขภาพหรือสุขภาพทั้ง 4 ด้าน	นำเสนอสุขภาพกาย ใจ	นำเสนอสุขภาพกาย ใจ
มีการเชื่อมประสาน	ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน	มีการร่วมมือกับองค์กร, อาสาสมัครจากต่างประเทศ	ร่วมมือกับสสส.	ร่วมมือกับสวรส.	ร่วมมือกับแพทยสภา

ตารางที่ 4.10

ทฤษฎีบทบาทและหน้าที่ของสื่อสารมวลชนของผู้ผลิตรายการสุขภาพ

ทฤษฎีบทบาทและหน้าที่ของสื่อสารมวลชน	รายการคนสู้โรค	รายการสถานีนอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศฆาตเงียบ
การให้ข้อมูลข่าวสาร	ความก้าวหน้าหรือความเคลื่อนไหวทางการแพทย์	ข้อมูลสุขภาพแนวทางในการทำมาหากิน การดูแลสุขภาพจิตใจ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพ องค์กรวม	ส่งเสริมให้เด็กมีเสียงความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิต	1. นำเสนอนวัตกรรมต่าง ๆ 2. ข่าวสารที่เป็นที่สนใจของสังคม	1. ข่าวสารที่เป็นที่สนใจของสังคม 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระแสต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม
การประสานงาน	มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน	มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน	ช่วยให้เด็ก โรงเรียน ผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็ก	มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน	มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน
การสร้างความต่อเนื่อง	นำเสนอแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาท้องถิ่น	นำเสนอแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาท้องถิ่น	เป็นรายการสร้างสรรค์สำหรับเด็กโดยเฉพาะ	นำเสนอแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาท้องถิ่น	นำเสนอแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาท้องถิ่น
การให้ความบันเทิง	มี	มี	มี	มี	มี
การระดมพลัง	ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ	มีการร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศ	ร่วมมือกับสสส.	ร่วมมือกับสวรส.	ร่วมมือกับแพทยสภา

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตรายการสุขภาพ ที่ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ของผู้ผลิตรายการ

ในการผลิตรายการสุขภาพที่นำเสนอทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทยของผู้ผลิตรายการต่าง ๆ ได้พบปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการผลิตรายการที่แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้แก่ นโยบายของสถานีฯ งบประมาณในการผลิตรายการสุขภาพ การนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ ความจำกัดของแหล่งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ผู้ร่วมรายการ การสื่อสารระยะเวลาในการผลิต และทัศนคติของประชาชน ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อเวลาในกระบวนการผลิตทำให้ผลิตรายการไม่ทันต่อการออกอากาศในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญที่ผู้อำนวยการผลิตรายการต่าง ๆ ที่ต้องรีบดำเนินการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้นอย่างเร่งด่วน เพื่อให้สามารถผลิตรายการสำหรับออกอากาศได้ทันเวลา

1. นโยบายของสถานีฯ

นโยบายของสถานีฯ เป็นกรอบสำคัญที่ผู้ผลิตรายการต้องยึดถือมาดำเนินการผลิตอย่างเคร่งครัด แต่สำหรับการนำเสนอรายการเชิงนโยบายของรายการชีวิตที่ออกแบบได้กลับเป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่สร้างความหนักใจให้กับผู้ผลิตรายการ โดยเฉพาะการหลีกเลี่ยงที่จะกล่าวถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลักดันนโยบายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นรัฐมนตรี อธิบดี หรือนักการเมืองที่อาจดูเหมือนกับการสนับสนุนหรือเป็นเครื่องมือของรัฐบาล ซึ่งไม่ใช่เป็นเจตนารมณ์แท้จริงของผู้ผลิตรายการ โดย นายเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดีมีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงปัญหาที่เกิดจากนโยบายของสถานีฯ ว่า

นโยบายของภาครัฐก็อาจมีส่วน ในส่วนที่เป็นผู้ผลิตตรงนี้อาจไม่มีผล อาจเป็นเพราะเราทำกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ตรงนี้อาจไม่มีผล ทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เขาอาจจะมีของเขาเกี่ยวกับนโยบายรัฐ แต่พอมาถึงตรงเราก็ค่อนข้างที่จะไม่มีตรงนั้นมาเกี่ยว หรือแม้แต่ว่าทางช่องเขาก็จะให้อิสระในการทำงาน เว้นแต่ว่าอันนี้จะไปเหมือนว่าเป็นการสนับสนุน (Promote) นักการเมือง คนใดคนหนึ่งก็ตัดทิ้ง นโยบายนี้คนที่มาให้สัมภาษณ์พูดถึงรัฐมนตรีคนนี้ไม่ได้ อันนี้จะเกี่ยวกับการเมืองต้องตัดออกไม่ได้เลยโดยทางสถานีฯ บางทีเราคิดว่าเราไม่ได้ไปสนับสนุน ใคร บางทีเราไปสัมภาษณ์อธิบดีกรมใดกรมหนึ่งแล้วอธิบดีพูดขึ้นมาว่าอันนี้

ต้องขอบคุณรัฐมนตรีคนนี้เพราะถ้าไม่ได้คนนี้โครงการนี้ก็จะไม่เกิด อันนี้เป็นเรื่องที่ดี คนพูดอาจจะแฝงการเมืองแต่คนทำคิดไม่ถึงว่าสิ่งเหล่านั้นเป็นการเมือง ถึงสถานี ก็ จะกรองอีกที่ว่าอย่างนี้เป็นการเมืองแน่ ๆ (นงเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

2. งบประมาณในการผลิตรายการ

การขาดแคลนงบประมาณในการผลิตรายการสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่ง สำหรับผู้ผลิตรายการที่ไม่แสวงหาผลประโยชน์ทางธุรกิจหรือผู้ผลิตรายการรายเล็กต่าง ๆ ที่รัฐบาล ควรให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอเพื่อส่งเสริมให้เกิดการผลิตรายการสุขภาพที่เป็น ประโยชน์อย่างแท้จริง อันเป็นการแก้ปัญหาสุขภาพเชิงรุกที่ต้นเหตุของความเจ็บป่วย ซึ่งในปัจจุบันมี รายการในลักษณะนี้จำนวนน้อย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) มีความเห็นในฐานะองค์กรอิสระที่ ผลิตรายการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลว่า รัฐบาลควรใช้งบประมาณสนับสนุนหน่วยงานที่มี ความใกล้ชิดกับประชาชนในการรณรงค์สุขภาพ มีแนวโน้มที่จะให้ผลดีกว่าการทุ่มงบประมาณใน การซ่อมแซมสุขภาพ โดยกล่าวว่า

คิดว่านโยบายสุขภาพเป็นนโยบายต้น ๆ สำหรับประเทศอยู่เหมือนกัน แต่วิธีการที่ว่า คือมันมีนโยบายจริงแต่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม คือถ้าเขาเห็นความสำคัญในเรื่อง สุขภาพจริง ทุกภาคส่วนที่ทำงานด้านการสนับสนุนเรื่องสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นสื่อหรือ หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับสุขภาพ มันต้องได้รับการประสานร่วมงาน อย่างทั่วถึงหรือได้รับ การสนับสนุนเรื่องงบประมาณด้วย เพราะว่าเราทำในส่วนของ สาระสำคัญของประเทศ แต่ว่าองค์กรเราต้องหาเงินจากภายนอกมาทำในเรื่องนี้ เพราะฉะนั้นคิดว่ายังไม่เป็นรูปธรรม ไม่ชัดเจน และรัฐบาลไม่ได้ให้ความสำคัญใน เรื่องของสื่อต่อการสร้างภาวะทางสุขภาพของสังคม ของประเทศ คือใช้เม็ดเงินไปใน เรื่องของยา ของเทคโนโลยี ของการเยียวยารักษา ทุ่มเงินไปในเรื่องของการแก้ไขใน เชิงรับมากกว่าเชิงรุก เรื่องของสื่อสุขภาพเป็นการแก้ปัญหาเชิงรุก คือสามารถป้องกัน สามารถบอกได้ว่าทำอะไร ส่วนงบประมาณในเรื่องนี้ก็ค่อนข้างเยอะ ไม่ว่าจะเป็น เรื่องสื่อเพื่อสุขภาพ องค์ความรู้ต่าง ๆ เขามุ่งไปแต่การรักษาป่วยมารักษาอย่างไร เงินไปลงที่โน่นหมด เพราะฉะนั้นมันก็จะทำให้เป็นแบบคำภาษาไทยที่ว่า “วู่วาย แล้วลืมหูลืมตา” ในส่วนของงานสาธารณสุขก็คงทำในส่วนหนึ่ง แต่ที่คิดว่าในเรื่องของ

สุขภาพแล้ว กรมหรือกระทรวง หรือรัฐบาลทำไม่ได้เพียงลำพัง แต่ต้องเป็นหน่วยงานของเอกชน มูลนิธิ องค์การพัฒนาเอกชน (NGO) ต่าง ๆ ที่จะอยู่กับชุมชนมากกว่า ช่วยให้คนในประเทศนี้สุขภาพดีขึ้น เพราะรัฐบาลประเทศนี้นั่งบริหาร งานจากคอกข้างใน (สมพร มุลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

3. การนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์

การสื่อสารสุขภาพที่นำเสนอข้อมูลวิชาการทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนทั่วไปได้เข้าใจและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้นั้น ในการสื่อสารสุขภาพดังกล่าวสื่อมวลชนได้ทำหน้าที่เป็นตัวกลางสำคัญในการเชื่อมต่อและถ่ายทอดข้อมูลทางการแพทย์ที่เข้าใจได้ยากให้เป็นรูปธรรมที่เข้าใจได้ง่ายขึ้น จากการศึกษาพบว่า ในการสื่อสารสุขภาพผู้ผลิตรายการสุขภาพแต่ละรายการต่างพบปัญหาในขั้นตอนก่อนผลิตรายการ ที่ต้องมีการศึกษาทำความเข้าใจ ติความข้อมูลต่าง ๆ และต้องอาศัยความร่วมมือจากแพทย์เป็นอย่างมาก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องก่อนทำการเขียนบทโทรทัศน์

รายการคนสู้โรค ได้แก้ปัญหาในการสื่อสารสุขภาพเช่นเดียวกับรายการเพชรฆาตเงียบและรายการชีวิตที่ออกแบบได้ โดยขอความร่วมมือจากแพทย์และศึกษาเพิ่มเติมข้อมูลทางการแพทย์เพื่อให้การสื่อสารสุขภาพเข้าใจได้ง่าย โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยกล่าวว่า

อันนี้ก็คุยกับหมอ ก็แปลให้เข้าใจได้ง่าย ๆ ใช้ภาษาอังกฤษเราก็ต้องแปล ให้ภาษาหมอก็ต้องเปิดดูในอินเทอร์เน็ต ได้หรือไม่ก็ถามคุณหมอเจ้าของไข้ที่เราไปสัมภาษณ์มา ท่านก็ให้ความรู้ในเรื่องนี้ ส่วนใหญ่ที่มีแปลก็น้อยนะ ส่วนใหญ่คำทับศัพท์ก็เป็นโรคที่เรารู้จักกันอยู่แล้ว (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการสถานีอนามัย ได้ขอความร่วมมือจากแพทย์ซึ่งเป็นพิธีกรของรายการและทีมงานที่นอกจากจะเป็นผู้ผลิตแล้ว ยังรับผิดชอบเป็นพิธีกรภาคสนามที่ทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการสื่อสารสุขภาพเพื่อให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่ายและมีความสนุกสนานไม่น่าเบื่อ โดย สมพร มุลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจ พระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ให้ทัศนะว่า

พิธีกรที่ทำหน้าที่แทนผู้ชม เราก็เป็นชาวบ้านคนหนึ่งที่เราไม่รู้ เราอยากรู้ข้อมูลที่แท้จริง เราแทนตัวเราเองว่าสิ่งที่เราไม่รู้เราจะหาข้อมูลอย่างไร แล้วสิ่งที่เล่าเราจะเล่าให้คนอื่น ๆ ในครอบครัวเรา คนที่เป็นเพื่อนเราให้เข้าใจยังไงบ้าง เราจะเลือกโดยวิธีถาม

คำถามปลายเปิดมากกว่าปลายปิด เราจะเลือกวิธีการนำเสนอให้มันสนุก ให้ความบันเทิง (Entertain) ได้ด้วย แล้วบางทีจะยอมที่จะเป็นคนโง่แทนที่จะถามคำถามที่ฉลาด ๆ ที่เป็นคำถามที่ผิด ๆ ที่เป็นการเชื่อผิด ๆ เพื่อให้หมอได้อธิบายให้คนที่ไม่มีความรู้ว่าอธิบาย เมื่อเป็นตัวแทนแล้วก็เป็นตัวแทนที่โง่และอยากรู้จริง ก็จะนำเสนอแบบนั้นเพื่อให้ผู้ชมได้เข้าใจ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ ซึ่ง นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด มีความเห็นที่สอดคล้องกับผู้ผลิตรายการเพศฆาตเงียบที่เห็นว่า การสื่อสารสุขภาพเป็นเรื่องยากและต้องทำความเข้าใจเป็นอย่างมาก ซึ่งต้องใช้ความร่วมมือจาก ผู้ร่วมรายการเป็นอย่างมากในการถ่ายทอดเรื่องที่เข้าใจยากให้เป็นเรื่องที่เข้าใจได้ง่าย โดยกล่าวว่า

ตอนแรกก็ยากเหมือนกัน บางทีเราอ่านเราไม่รู้เลยนะภาษา ผลสรุปอะไรของเขา อ่านหลายรอบแล้วยังไม่เข้าใจ เราก็ต้องทำความเข้าใจ ต้องคุยกับเขาส่งที่อยากจะบอกคืออะไร เอาสิ่งที่อยากจะบอกก่อน ผลที่ได้จากตัวนี้คืออะไร เดี่ยวเราจะเอาย่อยสิ่งนี้ว่าต้องการอะไรเพื่อที่จะได้นำไปใช้เขาเป็นว่าเรื่องนี้ต้องการอะไรเดี๋ยวเราจะไปย่อยตามนั้น เราคิดว่าคนดูอยากรู้อะไรเราก็ต้องไปย่อยตามนั้น สิ่งไหนที่คนดูแล้วอาจไม่เข้าใจเราก็ตัดทิ้ง ก็เขาเป็นบทบรรยายแทน เราก็ต้องเอามาเป็นบทบรรยายแทนตามความหมายนั้น แต่ก็ใช้น้อย ส่วนใหญ่การถ่ายทำจะคุยกับคุณหมอสื่อภาษาที่เป็นชาวบ้าน ถ้าไม่บอกก่อนก็จะติดพูดไทยคำอังกฤษคำ แล้วก็ภาษาแพทย์ เราก็จะบอกก่อนเลยว่า เขาที่คนดูเข้าใจ ที่เป็นชาวบ้านดู ไม่ใช่คนวิชาการดู คุณหมอก็จะเข้าใจเขาก็จะปรับเปลี่ยนของเขา ก็จะเข้าใจ ถ้ามีหลุดออกมาเราก็จะเอาใหม่ เพราะว่าเราฟังไม่รู้เรื่อง (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเงียบ โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงปัญหาที่พบในการสื่อสารสุขภาพและวิธีการแก้ไขปัญหาว่า

ยาก เราก็ต้องแทนคนดูว่าคนดูอยากรู้อะไร พอพูดเรื่องโรคนี้ขึ้นมา หนึ่ง สอง สาม สี่ เรื่องตับ อย่างแรกเลยตับมันคืออวัยวะที่มีความสำคัญอย่างไรกับร่างกาย มีหน้าที่อะไร อยู่ตรงไหน ถ้ามันเกิดความผิดปกติจะเป็นอย่างไร คือเราต้องแทนตัวเองตลอดว่าสิ่งที่เขาอยากรู้ครบไหม ถ้าเราเป็นคนป่วย เราอยากรู้อะไรอีก ก็ต้องนึกตลอด ประเด็นนี้ครบหรือยัง อ่านบทไปก็ต้องค้นหา (Search) ดูว่ามีกระทุ้ (Web board) คนเข้ามาถามเกี่ยวกับเรื่องอะไร ซึ่งในบทเราเราก็ต้องเอาคำถามที่คนอยากรู้อมาใส่ให้ได้มากที่สุด

ลงไป เรียบเรียงลงไป เราก็ต้องมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนั้น ๆ อย่างชัดเจนด้วย เพื่อจะอธิบายอาการ ศัพท์ทางการแพทย์ให้เข้าใจด้วย ก็ต้องปรึกษาทางแพทย์ด้วย ไม่ใช่เราเอาไปแปลเอง ก็ต้องเข้าใจก่อนถึงจะถ่ายทอดได้ ก่อนไปสัมภาษณ์หมอต้องเข้าใจระดับหนึ่งก่อนถึงจะต่อกับเขาดี ไม่ใช่ไปแบบว่างเปล่า ๆ (Blank) ต้องมีไปสักห้าสิบ คุณหมอเพิ่มให้อีกห้าสิบ ซึ่งจะต่างกับเรื่องอื่นที่อธิบายได้เลย (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

4. ความจำกัดของแหล่งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ

ความจำกัดของแหล่งข้อมูลข่าวสาร ทั้งแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคลและเอกสารความรู้ต่าง ๆ ทำให้ผู้ผลิตรายการขาดแหล่งข้อมูลที่มีความถูกต้องและเชื่อถือได้สำหรับการทำบทโทรทัศน์ของรายการ ซึ่งมีผลให้ผู้ผลิตรายการต้องสูญเสียเวลาเป็นจำนวนมากในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่าง ๆ

รายการสถานีอนามัย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิพันธกิจพระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้กล่าวถึงปัญหาที่เกิดจากการขาดแหล่งข้อมูลด้านเอกสารที่ไม่มีฐานข้อมูลในการสืบค้นข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งทำให้ต้องใช้เวลานานในการเข้าถึงและพิสูจน์ความถูกต้องของข้อมูลต่าง ๆ ได้ให้รายละเอียดว่า

ปัญหาแรกและเป็นปัญหาที่ยิ่งใหญ่คือการขาดฐานข้อมูล เพราะว่าอย่างที่บอกไปว่าประเทศไทยเราไม่มีฐานข้อมูลที่ชัดเจน แต่ละกลุ่ม แต่ละโรงพยาบาล แต่ละโรงเรียน ทางด้านการแพทย์ต่าง ๆ ก็จะมีข้อมูลในเรื่องของโรค วิธีการรักษาแตกต่างกันออกไปและใช้ยาที่แตกต่างกันออกไป เพราะฉะนั้นจึงไม่มีข้อมูลที่เป็นกลาง ทำายสุดคนไข้ก็เป็นคนเลือกอยู่ดีจะใช้อันไหน จะไปที่ไหนจึงจะดี เราจึงต้องมีการเลือกตีแผ่ข้อมูลไหนจะเป็นกลาง ข้อมูลไหนจึงจะดีที่สุด เราจึงต้องใช้วิจารณญาณและการวิเคราะห์ข้อมูลแบบเจาะลึกเหมือนกัน และมันกินเวลาเยอะในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล และไม่มีข้อมูลเบื้องต้นที่ชัดเจน เราจึงใช้นอกเหนือทั้งเวลา ใช้ทั้งเงิน ใช้ทั้งพลังงาน เข้าไปหาข้อมูล และใช้ระยะเวลายาวนานกว่าจะไปถึงผู้เชี่ยวชาญ (Expert) จริง ๆ มันเสียเวลา เสียขั้นตอนเยอะมากและบางทีกว่าจะได้กระบวนการนั้นมา มันมีข้อปลีกย่อยเยอะ ทั้งเขียนจดหมาย โทรศัพท์ และการรอคอย แต่รายการทีวีคือสิ่งที่ต้องกระชับจับใจที่ออกอากาศอาทิตย์ต่ออาทิตย์ บางข้อมูลเราคอยไม่ได้ (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

ปัญหาการขาดฐานข้อมูลด้านสุขภาพ จะเป็นปัญหาใหญ่สำหรับผู้ผลิตรายการสถานีอนามัย ที่มีผลต่อระยะเวลาในการผลิตที่ใช้เวลามากขึ้นในการแก้ไขปัญหานั้น แต่นับว่าเป็นจุดแข็งอย่างหนึ่งของรายการ ที่เนื้อหาของรายการผ่านกระบวนการคัดกรอง วิเคราะห์ และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากบุคลากรทางการแพทย์ในเครือข่าย ที่มีทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ทำให้มีข้อมูลความรู้ที่หลากหลายและเป็นกลาง มีความสอดคล้องกับนโยบายของสถานีฯ เป็นอย่างดี

รายการชีวิตที่ออกแบบได้ พบปัญหาด้านแหล่งของข้อมูลข่าวสารเช่นเดียวกับรายการสถานีอนามัย แต่เป็นลักษณะของความพร้อมในการให้ข้อมูลของแหล่งข้อมูลที่มาจากบุคคล ซึ่งเนื้อหาของรายการนี้มาจากผลการนำผลวิจัยของนักวิชาการต่าง ๆ มาตีแผ่ในรูปแบบที่ง่ายต่อความเข้าใจของประชาชนทั่วไปมากขึ้น ทำให้ผู้ผลิตรายการต้องการที่ปรึกษาในด้านข้อมูลต่าง ๆ เพื่อลดเวลาที่ใช้ในการศึกษาทำความเข้าใจ และวิเคราะห์เนื้อหาเหล่านั้นด้วยตนเองที่ต้องใช้เวลานาน ซึ่งปัญหานี้เป็นปัญหาที่แก้ไขได้ยากเนื่องจากเป็นข้อจำกัดด้านเวลาระหว่างนักวิจัยและผู้ผลิตรายการ โดย นางเยาว์ ดาบคม ผู้อำนวยการผลิตรายการชีวิตที่ออกแบบได้ บริษัท ทำดี มีเดีย จำกัด ได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า

ปัญหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องของข้อมูล เพราะว่ามันต้องใช้ระยะเวลาในการศึกษาแล้วก็คุยข้อมูลออกมาเป็นเรื่องแต่พอเรามีเวลาในการทำข้อมูลน้อยลง เราก็มีปัญหาที่จะค้นข้อมูลเหล่านั้นออกมาเป็นงานอันนี้เป็นปัญหา อย่างบางที่เราได้เรื่องนี้มาแล้ว แต่พอเราลองไปคุ้ยลึก ๆ แล้วกลับทำไม่ได้ ด้วยตัวข้อมูลเองที่มันยังไม่นิ่งหรือยังไม่เป็นรูปเป็นร่าง มีแต่หัวข้อ ตอนแรกก็จะเอาหัวข้อนี้อะไรมาสร้างมาจุดประเด็นทางสังคมแต่พอทำเข้าจริงแล้วอาจไม่เพียงพอที่จะนำเสนอได้ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องข้อมูลที่หัวข้อ กระบวนการถ่ายทำหรือติดต่อไม่ใช่ปัญหาเลย ปัญหาอยู่ที่ข้อมูลที่จะเอามาทำบทโทรทัศน์ (Script) อันนี้ที่จะเป็นปัญหา ถ้าเรามีเวลาเตรียมเรื่องนี้ เรามีนักวิจัยที่จะให้ข้อมูลที่พร้อม ให้เวลา แต่นักวิจัยส่วนใหญ่ไม่พร้อม ไม่มีเวลา ทำงานเขาก็เยอะอยู่แล้ว เราก็เข้าใจในขณะที่เราเวลาที่เร่งที่จะออกอากาศก็เป็นปัญหา (นางเยาว์ ดาบคม, สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552)

5. ผู้ร่วมรายการ

ผู้ร่วมรายการของแต่ละรายการมีความสำคัญต่อการนำเสนอข้อมูลสุขภาพที่เป็นจริงและน่าเชื่อถือ แต่ผู้ร่วมรายการส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็น ผู้ป่วย วิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ

มักไม่ใช่นักแสดงอาชีพ ทำให้การแสดงที่สื่อออกมาอาจไม่ตรงกับความต้องการที่ผู้ผลิตรายการได้วางไว้ ซึ่งมีผลต่อการนำเสนอรายการ โดยเฉพาะรายการในรูปแบบเรียลลิตี (Reality) ที่ต้องติดตามการใช้ชีวิตจริงของผู้ร่วมรายการ โดยเฉพาะรายการขบวนการไร้พุง ซึ่งในการผลิตรายการ ผู้ผลิตรายการพบปัญหาที่เกิดจากรูปแบบการนำเสนอแบบเรียลลิตีที่ต้องอาศัยความร่วมมือเป็นอย่างมากของผู้ร่วมรายการ ในการนำเสนอรูปแบบการใช้ชีวิตจริงอย่างเป็นธรรมชาติมากที่สุด ซึ่งในแต่ละตอนบางครั้งมีจำนวนผู้ร่วมรายการที่เป็นเด็กมากกว่าหนึ่งคน ที่ไม่มีบทโทรทัศน์ ไม่ได้เป็นนักแสดงมืออาชีพ และความแตกต่างของเด็กแต่ละคน โดย โกศล รัตนสุทราวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวถึงปัญหาในการนำเสนอรายการแบบเรียลลิตีว่า

คิดว่ามนุษย์ทุกคนอยากลองมาถ่ายก็เริ่มไม่ใช่ตัวตนที่แท้จริงแล้ว ต้องมีระยะเวลาหนึ่งให้เกิดความเคยชิน มีกล้องตาม มีคนมาตามชีวิตให้มันชิน เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต พอสักพักหนึ่งก็ทำไปตามที่เขาทำ แล้วแต่บางคนก็ใช้เวลานานมาก บางคนก็ไม่นาน ต้องไปอยู่ไปสร้างความเคยชินกับเขา บางทีไปถ่ายมาวันหนึ่งไม่ได้อะไรเลย ได้ภาพบันทึก (Footage) มาที่ไม่ดี เพราะทั้งตัวเขาเองทั้งคนรอบข้างไม่ได้ทำในสิ่งที่เขาทำอยู่เลยไม่ได้ บางคนก็ชินเร็วบางคนก็ชินช้า ถ้าเป็นห้องก็จะง่ายกว่าเพราะเด็กจะสรวลเสเฮฮาอย่างเดียว ถ้าเป็นตามในท้องจะเร็ว จะมีการแซว จะมีนู่นนี่จะเร็วกว่า ถ้าเป็นตามคนเดียวจะเขินอาย อยู่ดี ๆ มีกล้องมาตามคนหนึ่งก็อะไรนะ ก็มองก็เขิน อันนี้ต้องใช้เวลา แต่ถ้าเป็นกลุ่ม ๆ ก็จะใช้เวลาไม่นานนัก ก็จะสนุกสนานตามชีวิตเขา (โกศล รัตนสุทราวดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

สำหรับวิธีการแก้ไขปัญหา ผู้ผลิตรายการได้ใช้วิธีการสร้างความคุ้นเคยกับผู้ร่วมรายการ ตั้งแต่เริ่มเข้าไปพูดคุย ทำความรู้จัก จนกระทั่งสนิทสนมในระดับหนึ่งที่ผู้ร่วมรายการสามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเป็นปกติจึงจะสามารถบันทึกภาพมาใช้ได้ ซึ่งผู้ผลิตรายการต้องใช้ทั้งความอดทนและความพยายามเป็นอย่างมาก อีกทั้งยังต้องใช้ประสบการณ์และความชำนาญในการผลิตรายการเด็กมาช่วยในการคัดเลือกผู้ร่วมรายการ เพื่อให้ได้รายการที่มีทั้งความสนุกสนาน น่าสนใจ และได้สารประโยชน์ โดย โกศล รัตนสุทราวดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่า

ก็ต้องไปคุยกับเขา อยู่กับเขา คุยไปเรื่อย ๆ ถ่ายไปเรื่อย ๆ ก็สร้างความเคยชินไม่ต้องเอามาใช้ก็ได้ ให้มันเคยชินในความรู้สึก (Feeling) ที่จริง เริ่มปฏิสัมพันธ์ เริ่มสนุกแล้ว แต่ถ้าเป็นเด็กเดี่ยว ๆ ก็กลัวไปไม่ได้ ต้องอดทนนิดหนึ่ง คนโตก็มีเขิน ๆ ก็เยอะอย่างคุณครูถ่าย ๆ ไปเขาจะคุ้นเคยกับเด็กก็จะมีปัญหาเพราะคุ้นเคยกันอยู่แล้ว

เขาก็จะเล่น พูดคุยอะไรต่าง ๆ ด้วยความคุ้นเคยก็จะหัวเราะอะไรต่าง ๆ มันก็จะทำให้พฤติกรรมทำไปเองโดยไม่ต้องชี้แจง (Brief) อะไรมากมาย แต่ถ้าเป็นพ่อแม่บางคนก็เงินบางคนก็ไม่เงิน เพราะฉะนั้นเวลาเรื่องติดต่อเราก็ต้องเลือกคนที่ออกรายการแล้วสนุก อันนี้ก็ต้องยอมรับว่าไม่ทุกคนหรอกที่อยู่ดี ๆ แล้วล้งมาถ่ายแล้วจะไม่เงินเลย เงินมากเงินน้อย (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ ผู้ผลิตรายการขบวนการไร้พุงยังพบปัญหาที่เกิดจากธรรมชาติของเด็กที่มีความซุกซน อยากรู้อยากเห็น และความคึกคะนอง ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการผลิตรายการและผู้ผลิตรายการได้เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะการแสดงพฤติกรรมที่เกินขอบเขต โดย โกศล รัตนสุธาวัดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวถึงปัญหาและวิธีการแก้ไขว่า

ถ้าไม่ไหวเลยก็ต้องลากมาคุยแล้วว่ามันไม่ไหว พี่ว่าอย่างนั้นนะ มันไม่ไหวแล้วนะ เราควรจะปรับเปลี่ยนนะ บางคนคุยหนักคุยแรง ส่วนหนึ่งที่จะปฏิบัติก็จะพลุ่งพล่าน แต่เดี๋ยวนี้ก็ปล่อยไปอย่างพูดจาไม่มีสัมมาคารวะก็ปล่อย ๆ ไปทำไม่ได้ยิน เมื่อก่อนก็ปรามทันทีทันใดพอคุยแล้วกลุ่มต่าง ๆ ก็เริ่มเห็นว่าพี่เขาจริง ก็เกิดความเกรงไม่กล้าทำแล้ว แต่ข้อเสียคือทำให้เราอารมณ์ไม่ดี หงุดหงิดหลัง ๆ ก็จะไม่ทำ ปล่อย ๆ ไปควบคุมอารมณ์ไว้ให้ดี ๆ มากกว่า เด็กมันไปตามวัย มันมีวิธีจัดการแตกต่างกันไป เขาเป็นเด็ก แต่ถ้าโตขึ้นเขาก็ต้องเข้าใจว่าจะต้องมีมารยาททางสังคมอย่างไร (โกศล รัตนสุธาวัดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

6. การสื่อสาร

ปัญหาที่เกิดการสื่อสารของรายการสุขภาพ ได้แก่ ปัญหาที่เกิดจากมุมมอง ความแตกต่างตามวิชาชีพ และปัญหาที่เกิดจากผู้ร่วมรายการที่เป็นเด็ก ซึ่งปัญหาเหล่านี้ได้สร้างความสนใจให้กับผู้ผลิตรายการและยังส่งผลต่อกระบวนการในการผลิตรายการ

รายการขบวนการไร้พุง เป็นรายการที่ผู้ผลิตรายการพบปัญหาในการสื่อสารเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมของรายการรูปแบบเรียลลิตี้จากกลุ่มเด็ก เนื่องจากการสื่อสารสุขภาพเพื่อให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพที่เด็กยังมองว่าเป็นเรื่องที่ไกลตัวและไม่เห็นถึงพิษภัยของโรคต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมา โดย โกศล รัตนสุธาวัดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

ปัญหาที่ตัวเด็กคือความเคยชินจากการใช้ชีวิตประจำวัน ความเป็นเด็กมันมีปัญหา เรื่องของเด็กมันกินขนม กินน้ำอัดลม มันกินกัน คือด้วยวัยเด็กคือวัยที่ยังไม่ประสบ ปัญหาสุขภาพตามมาเหมือนวัยผู้ใหญ่ สามสิบสี่สิบเริ่มตระหนักแล้ว แต่วัยเด็กยังเป็นวัยที่ยังไม่ตระหนัก อ้วนแล้วมีอะไร อ้วนแล้วแค่เพื่อนล้อ “ไอ้อ้วน” ไม่ได้มีปัญหาอะไรมากกับเขา มันคือปัญหาความเคยชินจากการใช้ชีวิตของเขา ปัญหาคือการสื่อสารมันก็ยากตรงที่จะปรับเปลี่ยนชีวิตอย่างไร การให้ข้อมูลจะสนใจเขาอย่างไร (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้ผลิตต้องดำเนินการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นอย่างเร่งด่วนเพื่อให้สามารถผลิตรายการได้ทันตามเวลาและมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายการ ที่ต้องการให้เกิดความตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในที่สุด ดังนั้นผู้ผลิตรายการจึงได้นำหลักทางจิตวิทยาของเด็กมาใช้ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งเชื่อว่าความสนุกสนานของกิจกรรมต่าง ๆ มีผลต่อการเปิดรับ และเมื่อเปิดใจรับแล้วจึงค่อย ๆ แทรกความรู้ทีละน้อยจะเป็นผลดีมากกว่าการให้ความรู้เป็นจำนวนมากในคราวเดียวกัน โดย โกศล รัตนสุธาดี ผู้อำนวยการผลิตรายการขบวนการไร้พุง บริษัท ชูเปอร์จิว จำกัด ได้กล่าวว่า

เพราะฉะนั้นก็ต้องเป็นเกมเข้ามาทำทลายเขา จะมาบอกว่าทำแล้วดีต่อสุขภาพนะ กินผักแล้วดีได้วิตามิน แต่ความเป็นเด็กไม่ได้มีปัญหาสุขภาพนะ เขาเข้าใจไม่ลึกซึ้งหรืออกกับ การให้ความรู้ มันต้องมีการทำทลาย ต้องมีเป้าหมาย เป็นเกมให้เขาทำได้หรือไม่ได้ ให้เขาเข้าใจง่ายค่อยสอดแทรกเข้าไป ถ้าเป็นผู้ใหญ่ก็จะเข้าใจง่ายว่าอ้วนโรคความดันโลหิตนะ ไข่หวัดสองพันเก้านะ คุณมีความเสี่ยง แต่เด็กนะมันยังไม่มีปัญหาเหล่านี้เข้ามาก็เลยต้องทำให้สนุก ต้องแก้ด้วยว่าให้มันเป็นเกม (โกศล รัตนสุธาดี, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการเพศฆาตเจียบ เป็นรายการที่นำเสนอในรูปแบบที่เป็นละครที่จำลองจากสถานการณ์จริงของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ที่ผู้ผลิตรายการจะต้องศึกษาข้อมูลของโรคต่าง ๆ อย่างละเอียดเพื่อทำบทโทรทัศน์ ทั้งยังต้องศึกษาข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องเพื่อให้การนำเสนอในรูปแบบละครมีความถูกต้องตามหลักความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งบางครั้งทำให้เกิดความแตกต่างทางมุมมองของแต่ละวิชาชีพที่ต้องการสื่อสารแตกต่างกัน โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวถึงปัญหานี้ว่า

การที่เป็นละครต้องทำให้มีการเขียนบทโดยใช้ภาษาที่ปรับทั้งหมดเลย มันก็ไม่ใช่บรรยายกึ่งเล่า เราต้องดำเนินเรื่องแบบละครมีขึ้น มีต้น มีกลาง มีจบ ตรงไหนที่เป็นจุดเด่น (Highlight) เป็นสูงสุด (Peak) ของเรื่อง เราก็ต้องจัดการสรุป ละครก็ต้องมี

แบบแผน (Pattern) ของมัน สวรรค์ก็จะเล่าไปเรื่อย ๆ ก็จะต่างกันนิดหนึ่ง ซึ่งต้องมีการแสดงด้วย อย่างมีอยู่ครั้งหนึ่งผู้ป่วยต้องชักแล้วชักไม่เหมือนหมอบอกให้ชักใหม่อันนี้เพราะความเป็นละคร น่ากลัวมาก ชักแต่ละโรคไม่เหมือนกัน บางทีแสดงไม่ถูกตามหลักการแพทย์ การตรวจ เช่น การฉีดยารักษาข้อศอกโกเลตชีส์ต มีภาพ (Shot) ที่ฉีดยาคูมก้าเนด แล้วพอมองตรวจแล้วบอกว่าเจ้าหน้าที่คนนี้ไม่ใช่พยาบาลให้เขามาฉีดยาได้อย่างไร เราจะไปรู้ได้อย่างไร ก็หมอบอกว่าให้คนนี้มาถ่ายฉีดยาให้เรา คือหมอบอกเขาไม่เข้าใจว่ามันคือละคร ก็บอกว่าไม่ใช่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ก็เราเขียนว่าเหตุการณ์จำลอง ก็น่าจะพอ ฉีดผิดฉีดถูกอีกก็ไม่ได้ ทำท่าก็ต้องทำให้ใกล้เคียง อย่างการตรวจแบบนี้ขั้นตอน (Step) คือ หนึ่งสองสามสี่ ไปถ่ายเรื่องอื่นที่มันไม่ใช่ เราก็ต้องไปถามก่อนว่าตรวจแบบนี้คืออะไร แล้วก็ต้องแสดงให้ถูกหลักทางการแพทย์ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

สำหรับแนวทางในการแก้ไขปัญหา ผู้ผลิตรายการได้ใช้วิธีการขอความร่วมมือจากสถานพยาบาลที่เข้าไปดำเนินการถ่ายทำ โดยได้ขออนุญาตการที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลมาร่วมแสดง เพื่อให้เกิดความถูกต้องตามหลักวิชาชีพและมีความสมจริงมากที่สุด ซึ่งได้กล่าวว่า ส่วนใหญ่ก็จะแจ้งไปว่าขอพยาบาลด้วยจะแสดงอะไร ขอของจริงไปเลย ก็เขียนไปว่าต้องการพยาบาลดูแลผู้ป่วยสองคน วัดความดัน การให้น้ำเกลือ การให้เลือดต้องบอกเขาก่อนเขาจะได้เตรียมอุปกรณ์ เพราะอย่าคิดว่าอุปกรณ์อยู่ในห้องพักผู้ป่วย ไม่มี มีบางที่เราต้องจ่ายค่าถุงน้ำเกลือเพราะว่าเขาไม่มีที่ใช้แล้ว เราก็ต้องบอกเขา เลือดก็เลือดปลอม ทำอย่างไรเราไม่รู้ หมอเป็นคนสอนว่ากาแฟกับน้ำแดงเหมือนเลย มันจะไม่แดงแจ๋ แดงเข้ม ๆ หน่อย (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

นอกจากนี้ รายการเพศฆาตเงียบยังพบกับปัญหาที่เกิดจากความคิดเห็นที่แตกต่างกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการผลิตรายการ ได้แก่ แพทยสภา สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยและบริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพศฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด กล่าวว่า

ส่วนแพทยสภาก็คือสิ่งที่เขาเห็นไม่ตรงกับเราในเรื่องประเด็นที่เป็นความรู้ ที่หมอบอกไม่ได้เป็นฮีโร่ เขาก็จะมาติง ๆ ว่าทำไมไม่มีหมอบอก หรือว่าเรื่องภาพที่เราคิดว่าดูดีแต่หมอบอกว่าไม่ดี หรือภาพที่หมอบอกว่าดี แต่เราคิดว่าไม่ดีเช่น ภาพการผ่าตัดสมองที่เลือดเจิงนอง หมอบอกว่ามันคือความก้าวหน้าทางการแพทย์ ในมุมมองของหมอมันเป็นอย่างนี้ คุณอย่าไปทำเซนเซอร์นะมันน่าเกลียด ทีวีให้ออกไม่ได้แน่ ๆ ขอทำขาวดำ เบลอนิดหนึ่งคะ ทางหมอบอกก็เปิดดูกัน แต่ทีวีมันไม่ได้เขาจะไม่เข้าใจ เรื่อง

เทคนิค เรื่องเนื้อหาหมอกก็จะไม่เข้าใจในแง่ที่ว่าอะไรได้ อะไรไม่ได้ (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

แนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เนื่องจากเป็นปัญหาที่เกิดจากมุมมองที่แตกต่างกัน ผู้ผลิตรายการจึงใช้วิธีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ในการแก้ไข ปัญหาเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชรฆาต เจียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้กล่าวว่า “เวลาที่หมอกกับเราเห็น ไม่ตรงกันก็แชร์กันได้ ก็ต้องอธิบายเหตุผลกันไป พบกันครึ่งทาง” (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

7. ระยะเวลาในการผลิต

ปัญหาด้านระยะเวลาในการผลิตรายการ ผู้ผลิตรายการพบปัญหาซึ่งมีสาเหตุจาก ความถี่ในการออกอากาศและความพร้อมในกระบวนการผลิตรายการ

รายการคนสู้โรค พบปัญหาที่เกิดจากความถี่ในการออกอากาศที่มีการออกอากาศ ทุกวันจันทร์-ศุกร์ วันละสิบนาทีทำให้ผู้ผลิตรายการมีระยะเวลาในการเตรียมการน้อย จนบางครั้ง รายการขาดความสมบูรณ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ซึ่งปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากความพร้อมของแพทย์ สถานที่ หรือตัวผู้ป่วยเอง โดย ประวิทย์ คงขวัญรัตน์ ผู้อำนวยการผลิตรายการคนสู้โรค ฝ่ายข่าว สถานีโทรทัศน์ทีวีไทยได้เปิดเผยว่า

ปัญหาในการติดต่อไม่ทันในการออกอากาศ บางที่เราประสานงานกับคุณหมอก กับ คนป่วยไม่ทันเหตุการณ์ อาจต้องรีบร้อน ความสมบูรณ์บางตอนอาจไม่ถึงกับดี เท่าที่ควร คือปัญหามันอยู่ที่บางที่การติดต่อประสานงานหลายส่วน หนึ่งคนไข้ สอง คุณหมอก คือสองส่วนนี้พอ ๆ กัน คือคุณหมอกอาจไม่มีเวลาให้เรา ผู้ป่วยอาจไม่อยาก ให้เราสัมภาษณ์ก็มี (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้ผลิตรายการได้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์อย่าง คุ่มค่าด้วยการเนื้อหาเก่ามาปรับวิธีการนำเสนอใหม่ ทำให้ได้การนำเสนออีกลักษณะที่มีความ น่าสนใจ โดยได้ให้รายละเอียดในเรื่องนี้ว่า

ก็อาจเป็นลักษณะที่ว่า เราอาจเอาเทปเดิม ๆ ที่เคยมีมา มาเล่าหรือว่าบางตอนอาจ ไม่มีสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคนั้น ๆ แต่ว่ามีภาพรวมของโรคนั้นมาเชื่อมใส่กับภาพคุณ หมอกมากกว่า แล้วใช้เทคโนโลยีในการติดต่อใส่ภาพผู้ป่วยที่เคยนำเสนอมาแล้ว มา ตัดต่อกัน มาเชื่อมต่อ (ประวิทย์ คงขวัญรัตน์, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552)

รายการเพชฌฆาตเงียบ พบปัญหาที่เกิดจากของความพร้อม ได้แก่ ผู้ป่วยกรณี (Case) โรคต่าง ๆ ขั้นตอนการรักษา สถานที่ และแพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งเป็นปัญหาที่มีความหลากหลาย และเป็นปัญหาที่ยากต่อการควบคุม โดย ขวารี ผลดี ผู้อำนวยการผลิตรายการเพชฌฆาตเงียบ บริษัท สมาร์ท ครีเอชั่น อินเตอร์มีเดีย จำกัด ได้เปิดเผยในเรื่องนี้ว่า

ส่วนปัญหาการทำงานก็น่าจะเป็นเรื่องการหาคนไข้จริง ๆ ไม่ได้ ที่เขายินดีเปิดเผยข้อมูล อันนี้ก็ต้องใช้ระยะเวลา เราอบบางกรณี (Case) ใช้ระยะเวลาในการผ่าตัดแต่ละครั้ง เวลามันไม่ได้เป็นแบบเราจะขอผ่าตัดวันนี้พรุ่งนี้เลยไม่ได้ เราก็ต้องรอ ก็เป็นปัญหาในด้าน การทำงานด้วยเหมือนกัน อย่างกรณีผ่าตัดหัวใจพอติดต่อกันไปก็ต้องรอเตรียมพร้อม (Stand By) อย่างเดียวเมื่อไหร่จะมีการผ่าตัดหัวใจ พอเขาติดต่อกันมาแล้ว ผ่าตัดแล้ว ผู้ป่วยจะต้องอยู่ในห้องปลอดเชื้อห้ามเข้าเยี่ยมเป็นเดือน ก็ต้องรออีกเป็นเดือนกว่าจะได้เขาหาผู้ป่วย ก็เป็นสิ่งที่เราไม่สามารถกะเกณฑ์ได้ทั้งนั้น พอติดต่อกันไปผู้ป่วยยังไม่พร้อมให้สัมภาษณ์ เราก็ไปบังคับเขาไม่ได้ อันนี้จะเป็นปัญหาหลัก หมอจะเป็นปัญหารองมากกว่าใจความ (Main) หลักของเราคือต้องการนำเสนอความจริงของผู้ป่วยรายนั้น (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

ปัญหาดังกล่าว ผู้ผลิตรายการได้แก้ปัญหาโดยใช้วิธีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม เช่น การเปลี่ยนสถานที่ การปรับเปลี่ยนแพทย์ที่ให้ข้อมูลโดยใช้แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการให้ข้อมูลต่าง ๆ แทนแพทย์เจ้าของไข้ ซึ่งได้กล่าวว่า

อย่างปัญหาเรื่องสถานที่ถ่ายทำ อยากถ่ายเครื่องมือนี้ ๆ ณ โรงพยาบาลที่เราไปถ่ายทำไม่ได้ เราก็ไปโรงพยาบาลอื่น หรือบางที่เราได้คนไข้รายนี้ แต่คุณหมอเจ้าของไข้ไม่อยู่เลย ไปต่างประเทศเป็นเดือน สองเดือน เราก็ไปหาหมอที่เชี่ยวชาญกรณี (Case) นี้ แล้วเราก็เล่ารายละเอียดให้เขาฟัง มันก็แก้ได้ระดับหนึ่ง (ขวารี ผลดี, สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2552)

8. ทศนคติของประชาชน

ปัญหาที่เกิดจากความเข้าใจและทัศนคติของผู้ชมที่มีต่อรายการ เป็นปัญหาที่สร้างความหนักใจให้กับผู้ผลิตรายการสถานีอนามัยมากที่สุด เนื่องจากเป็นเรื่องยากที่จะปรับเปลี่ยนความเห็นของประชาชนที่มักเข้าใจว่ารายการสุขภาพคือรายการที่สามารถตอบปัญหาด้านสุขภาพได้เหมือนกับการไปพบแพทย์ที่สถานพยาบาล โดย สมพร มูลสาร ผู้อำนวยการผลิตรายการสถานีอนามัย มูลนิธิ พันธกิจพระพร (ไทย) (CBN: Christian Broadcasting Network) ได้ให้รายละเอียดว่า

ก็คงเป็นวิธีที่ผู้ชมตอบสนองต่อรายการและในรูปแบบตามความเข้าใจของเขา เพราะเมื่อเขาดูรายการสถานีอนามัยที่นี้คือโรงหมอ ที่วินิจฉัยโรค ให้ข้อมูลและตรวจสอบโรคได้ และเขาก็คาดหวังแบบนั้น เขาก็รู้สึกดีใจที่ไม่ต้องไปโรงพยาบาลแต่ว่าเขามาที่นี้แล้วได้ทุก ๆ อย่าง ซึ่งเราไม่สามารถอธิบายและตอบสนองต่อทุกคนได้หมด และเราก็ไม่ใช่คนแบบนั้น เราไม่สามารถควบคุมความคิดของผู้ชมที่มีต่อรายการได้ เราเสนอออกไปแบบหนึ่ง เขาอาจจะตีความแบบหนึ่ง เพราะฉะนั้นทำอย่างไรจึงจะสื่อสารกับผู้ชมในภาษาพื้น ๆ ที่สุด เข้าใจง่ายที่สุด และไม่ตีความหมายผิด ก็ตั้งแต่การสื่อสารของพิธีกร รายละเอียด (Content) เนื้อหารายการ ก็เลยบอกว่าเราทำรายการที่วีเราต้องการการตอบสนองของผู้ชม แต่ว่าเราไม่เห็นหน้าเขา เราไม่ทราบพื้นหลัง (Background) ว่าเป็นมาอย่างไร ยากที่สุดจะบอกผู้ชม (สมพร มูลสาร, สัมภาษณ์, 7 กรกฎาคม 2552)

ปัญหาและอุปสรรคในการผลิตรายการสุขภาพที่ผู้ผลิตรายการพบส่วนใหญ่เป็นขั้นตอนในการเตรียมการผลิต ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการผลิตรายการทั้งหมดที่ผู้ผลิตต้องวางแผนและเตรียมความพร้อมในการผลิตรายการทั้งหมด เมื่อเกิดปัญหาและอุปสรรคในขั้นตอนดังกล่าว มีผลให้กระบวนการผลิตรายการเกิดความชะงักหรือเกิดความไม่ราบรื่น ทำให้ผู้ผลิตรายการต้องดำเนินการแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วนเพื่อให้สามารถผลิตรายการได้ทันเวลาออกอากาศและได้สร้างความสนใจให้กับผู้ผลิตรายการเป็นอย่างมากโดยเฉพาะนโยบายของสถานี ที่ทำให้ผู้ผลิตรายการต้องปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอที่ยากที่จะไม่กล่าวถึงในการนำเสนอรายการเชิงระบบของประเทศ และการขาดแคลนงบประมาณในการผลิตรายการที่มีผลต่อขวัญกำลังใจของผู้ผลิตและความหวังที่จะสร้างสรรค์รายการให้เป็นประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม นอกจากนี้ความจำกัดของแหล่งข้อมูลข่าวสารทั้งด้านเอกสารและบุคคลที่ร่วมรายการ ส่งผลให้ใช้เวลาในการผลิตมากขึ้นในการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ได้บทโทรทัศน์สำหรับการผลิตรายการที่มีความสมบูรณ์และผู้ร่วมรายการที่มีความพร้อม ความน่าสนใจในการนำเสนอ นอกจากนี้ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในขั้นตอนอื่น ๆ ได้แก่ การสื่อสารกับผู้ร่วมรายการในขั้นตอนการผลิตและระยะเวลาในการผลิตที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมการผลิต และทัศนคติของผู้ชมรายการที่เกิดภายหลังจากนำเสนอรายการ ซึ่งแนวทางในการแก้ไขนั้น ผู้ผลิตต้องมีความยืดหยุ่นในการผลิตรายการมากขึ้นและการเตรียมแผนการสำรองในกรณีฉุกเฉินต่าง ๆ เพื่อให้กระบวนการผลิตรายการเกิดความราบรื่นและสามารถนำเสนอรายการได้ทันต่อเวลา ซึ่งปัญหาและอุปสรรคที่กล่าวมาทั้งหมดที่พบในการผลิตรายการสุขภาพแต่ละรายการ สามารถสรุปได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.11

ปัญหาและอุปสรรคของรายการสุขภาพแต่ละรายการ

ปัญหาและอุปสรรค	รายการคนสู้โรค	รายการสถานีอนามัย	รายการขบวนการไร้พุง	รายการชีวิตที่ออกแบบได้	รายการเพศฆาตเงียบ
1. นโยบายของสถานีฯ	-	-	-	การนำเสนอนโยบายส่งเสริมสุขภาพของรัฐบาล	-
2. งบประมาณในการผลิตรายการ	-	ได้รับงบประมาณจากเงินบริจาคที่ไม่แน่นอนตามภาวะเศรษฐกิจ	-	-	-
3. การนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์	เป็นข้อมูลทางการแพทย์ที่เข้าใจได้ยาก	เป็นข้อมูลทางการแพทย์ที่เข้าใจได้ยาก	-	เป็นข้อมูลทางการแพทย์ที่เข้าใจได้ยาก	เป็นข้อมูลทางการแพทย์ที่เข้าใจได้ยาก
4. ความจำกัดของแหล่ง ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ	-	แหล่งค้นคว้าข้อมูลด้านเอกสาร	-	ต้องศึกษาผลงานการวิจัยและเอกสารเป็นจำนวนมาก	-
5. ผู้ร่วมรายการ	-	-	ความร่วมมือของเด็ก	-	-
6. การสื่อสาร	-	-	เด็กขาดความตระหนัก	-	มีมุมมองที่แตกต่างจากแพทย์สภาและสถานีฯ
7. ระยะเวลาในการผลิต	ออกอากาศทุกวันจันทร์-ศุกร์ ทำให้ผลิตรายการไม่ทัน	-	-	-	ความพร้อมและความน่าสนใจของผู้ร่วมรายการ
8. ทักษะวิชาชีพของประชาชน	-	คิดว่าสามารถให้คำตอบและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้โดยไม่ต้องไปพบแพทย์	-	-	-

ตารางที่ 4.12

ปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อกระบวนการผลิตรายการสุขภาพและแนวทางแก้ไข

ปัญหาและอุปสรรค	ขั้นตอนที่พบ	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
1. นโยบายของสถานีฯ	การเตรียมการผลิต	ผู้ผลิตรายการมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องนโยบายของสถานีฯ เช่น ขอบเขตในการนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของรัฐบาลเพื่อให้เกิดความเป็นกลางและมีความเหมาะสม	-
2. งบประมาณในการผลิตรายการสุขภาพ	การวางแผนการผลิต	แหล่งที่มาของงบประมาณที่ไม่แน่นอน เช่น เงินบริจาค อาจได้รับผลกระทบจากความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ	ผู้ผลิตต้องวางแผนการใช้งบประมาณให้เหมาะสม
3. การนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์	การศึกษา ก่อนการผลิต	ผู้ผลิตรายการไม่มีความรู้ที่เพียงพอทางสายการแพทย์ ทำให้พบปัญหาในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแปลข้อมูลให้ประชาชนสามารถเข้าใจได้ง่าย ทำให้ผู้ผลิตรายการต้องใช้เวลาในการศึกษาทำความเข้าใจเป็นเวลานาน ซึ่งผลกระทบต่อกระบวนการผลิตรายการ	1. ศึกษาเพิ่มเติมจากสื่อต่าง ๆ 2. ปรีกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ
4. ความจำกัดของแหล่งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ	การเตรียมผลิต	1. แม้ว่าในปัจจุบันแหล่งข้อมูลต่าง ๆ จะสามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีอยู่อย่างมากมายบนโลกอินเทอร์เน็ต แต่ข้อมูลเหล่านั้นมักขาดการอ้างอิงทำให้ไม่มีความน่าเชื่อถือและไม่สามารถตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับนโยบายของสถานีฯ 2. ความจำกัดของผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ซึ่งบางโรคมีจำนวนผู้ป่วยน้อยหรือหาได้ยาก และจะต้องมีการคัดเลือกผู้ป่วยที่มีอาการของโรคชัดเจน ซึ่งอาจใช้เวลารอคอยหรือรอผู้ป่วยรายใหม่ตลอดจนการรอเวลาที่ผู้ป่วยพร้อมในการให้ข้อมูลภายหลังจากการรักษาพยาบาล	1. ปรีกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ 2. การเตรียมแผนการสำรองในการผลิตรายการ
5. ผู้ร่วมรายการ	การผลิตรายการ	การแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของ ผู้ร่วมรายการ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กเป็นปัญหาที่ทำให้ผู้ผลิตรายการไม่สามารถควบคุมการผลิตให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ได้และยังทำให้กระบวนการผลิตเกิดความล่าช้า	ต้องมีการพูดคุยทำความเข้าใจและขอความร่วมมือจากผู้ร่วมรายการ
6. การสื่อสาร	การผลิตรายการ	1. ความแตกต่างด้านวิชาชีพโดยสายการแพทย์และสายสื่อสารมวลชน เป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการนำเสนอรายการมีการเอนเอียงไปด้านใดด้านหนึ่งอาจทำให้การนำเสนอไม่สมบูรณ์หรือไม่เหมาะสมกับการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายใด	1. ต้องมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และวิธีการนำเสนอให้เกิดความเหมาะสมมากที่สุด

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรค	ขั้นตอนที่พบ	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
		2. ความสามารถในการรับรู้ของผู้ร่วมรายการเป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการผลิตที่ไม่ราบรื่น โดยเฉพาะผู้ร่วมรายการที่เป็นเด็กที่มีข้อจำกัดด้านประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ร่วมรายการยากที่จะเกิดความเข้าใจและตระหนักในการดูแลสุขภาพ ทำให้การนำเสนอข้อมูลในรายการไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้	2. มีการเน้นย้ำบ่อย ๆ เพื่อให้เห็นความสำคัญ
7. ระยะเวลาในการผลิต	การวางแผนการผลิต	1. เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากปัญหาความจำกัดของแหล่งข้อมูล เมื่อต้องใช้เวลาในการรอผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ทำให้ไม่สามารถผลิตรายการได้ทันเวลา 2. การออกอากาศทุกวันจันทร์-ศุกร์ ทำให้ผู้ผลิตมีเวลาในการวางแผนและเตรียมการผลิตสั้น อีกทั้งการผลิตรายการในแต่ละตอนใช้เวลาไม่เท่ากัน ทำให้ผู้ผลิตรายการต้องมีการแก้ไขปัญหาละเอียดเฉพาะหน้าเพื่อให้มีรายการออกอากาศบ่อยครั้ง	1. การเตรียมแผนการสำรองในการผลิตรายการ 2. นำเนื้อหาของรายการที่ออกอากาศไปแล้ว มาปรับวิธีการนำเสนอในประเด็นใหม่
8. ทักษะของประชาชน	หลังการผลิต	การเข้าใจผิดของผู้ชมรายการเป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่สร้างความหนักใจให้กับผู้ผลิตรายการ เนื่องจากผู้ชมมักคิดว่ารายการสุขภาพสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้โดยไม่ต้องเดินทางไปพบแพทย์ แม้ว่ารายการสุขภาพที่นำเสนอจะช่วยให้ประชาชนมีความรู้ มีความสนใจในสุขภาพมากขึ้น แต่ยังไม่สามารถดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องวิธี	แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง และเน้นย้ำให้ประชาชนรีบเดินทางไปพบแพทย์หากพบว่ามีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยสูง