กระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ รายการ “เส้นทางสุขภาพ”

PRODUCTION PROCESS AND DEVELOPMENT FOR TELEVISION PROGRAM “THE ROAD TO HEALTH”

วิทยานิพนธ์

ของ

สุนิลชา สัตบุศย์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการสื่อสาร

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มกราคม 2562

กระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ รายการ “เส้นทางสุขภาพ”

PRODUCTION PROCESS AND DEVELOPMENT FOR TELEVISION PROGRAM “THE ROAD TO HEALTH”

วิทยานิพนธ์

ของ

สุนิลชา สัตบุศย์

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการสื่อสาร

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มกราคม 2562

ใบรับรองวิทยานิพนธ์

เรื่อง

กระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ รายการ "เส้นทางสุขภาพ"

Production Process and Development for the Television Program "The Road to Health"

สุนิลชา สัตบุศย์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานสอบวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ศักดิ์ ทิศาภาคย์)

.....ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บวรสรรค์ เจี่ยดำรง)

.....กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี)

..... กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์อภิวรรณ ศิรินันทา)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการสื่อสาร

..... ผู้ช่วยอธิการบดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เดชาวุฒิ วานิชสรรพ์)

วันที่ 21 เดือน มกราคม พ.ศ. 2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สุนิลชา สัตบุศย์. (2562). **กระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์รายการ "เส้นทางสุขภาพ".** วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (การจัดการการสื่อสาร). จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

บวรสรรค์ เจี่ยดำรง นศ.ด. (นิเทศศาสตร์) ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จำเริญ คังคะศรี ปร.ด. (การจัดการเทคโนโลยี) กรรมการ

บทคัดย่อ

ปัจจุบันรายการโทรทัศน์ที่มีรูปแบบเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยกำลังเป็นที่สนใจจากผู้ชม เนื่องจากคนไทยและคนทั่วโลกต่างหันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจมากขึ้น ประกอบกับรัฐบาลได้ให้ความสำคัญและส่งเสริมสนับสนุนโครงการที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยให้เป็นระบบหลักของประเทศ คู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบันมาโดยตลอด และจากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า รายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยจากผังรายการโทรทัศน์พบว่ามีสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับรายการอื่น ๆ ของสถานี ผู้วิจัยจึงศึกษาเรื่องกระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ รายการ "เส้นทางสุขภาพ" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์กระบวนการผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี 2) เพื่อพัฒนารูปแบบรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Method) โดยใช้การสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และวิเคราะห์เนื้อหา จำนวน 26 คน ได้แก่ กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์

ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ" มี 3 ขั้นตอนหลัก ประกอบด้วย ขั้นเตรียมการผลิตรายการ (Pre - production) ขั้นดำเนินการผลิตรายการ (Production) และขั้นหลังการผลิตรายการ (Post - production) ที่นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมาก และแต่ละขั้นตอนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ หากมีการวางแผน (ขั้นเตรียมการ) ไว้ดีแล้วจะสามารถจินตนาการเรื่องราว (ขั้นดำเนินการผลิตรายการและขั้นหลังผลิตรายการ) จนจบได้บนพื้นฐานของการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยมีผู้นำที่มีหน้าที่รับผิดชอบ มีความสามารถในการวางแผนดำเนินการและตัดสินใจได้ดีในฐานะผู้ผลิตรายการ 2) แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี เรียงลำดับตามความสำคัญ ดังนี้

(1) สร้างการมีส่วนร่วมกับรายการ โดยเปิดช่องทางให้ผู้ชมได้ร่วมคิดร่วมแสดงความคิดเห็นในรายการ (2) สร้างความน่าสนใจให้กับรายการ เช่น มีผู้ร่วมรายการที่เป็นบุคคลสาธารณะเป็นผู้นำทางความคิด (3) สร้างแรงจูงใจในการชมรายการ ด้วยการแจกของรางวัลที่เกี่ยวเนื่องกับการดูแลสุขภาพ (4) การถ่ายทอดเนื้อหามีประสิทธิภาพ ร้อยเรียงเรื่องราวให้เป็นขั้นตอนไม่วกไปวนมา (5) การถ่ายทอดความรู้เป็นไปอย่างสนุกสนาน ด้วยการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการมากจนเกินไป (6) สร้างคุณค่าให้กับเนื้อหา โดยการอ้างอิงข้อมูลจากแหล่งที่มาที่หลากหลายรอบด้านและน่าเชื่อถือได้ (7) เพิ่มข่าวสารสาธารณะน่าสนใจ ด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวเนื่องกับประเด็นของรายการในแต่ละตอน (8) เวลาที่เหมาะสมในการรับชมรายการเฉลี่ยตอนละ 25 นาที (9) พัฒนาทักษะการรับรู้ของผู้ชมรายการ โดยผู้ชมสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอย่างเห็นผล (10) ตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์และความรู้สึกผลิตรายการที่ทำให้ผู้ชมเกิดความรู้สึกผ่อนคลายและได้สาระ ดังนั้นผู้ผลิตรายการจึงควรพัฒนาปรับปรุงรูปแบบรายการเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มคนรักสุขภาพ ตอบโจทย์ในทุกรูปแบบการใช้ชีวิตของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย มุ่งชี้นำสังคมไทย ในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต นำเสนอสาระประโยชน์ให้มีความใกล้ชิด ผสมผสานกับศิลปะการนำเสนอ และผู้ชมรายการสามารถสัมผัสได้

คำสำคัญ : กระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ, รูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพ, ผู้ชม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Sunilcha Sattaboot. (2019). **Production Process and Development for the Television Program "The Road to Health".** Thesis M.Com.Arts. (Master of Communication Arts). Chanthaburi: Rambhai Barni Rajabhat University.

Thesis Advisors

Bavonsan Chiadamrong Ph.D. (Communication Arts) Chairman

Associate Prosessor Ph.D. (Technology Management) Member

Abstract

At present, there are many television programs relating to Thai traditional medicines and herbs that have gained popularity among TV viewers. This is because Thai people and people worldwide have placed more importance on taking care of both their physical and mental health. Also, the government has supported the projects related to Thai traditional medicines and has made them a major system of the country, parallel to conventional medicines. Based on the preliminary study, it was found that the proportion of television programs related to Thai traditional medicines and herbs on television broadcast schedules was relatively small compared to other television programs. Therefore, the researcher was interested in conducting a study on production process and guidelines for developing the television program entitled "The Road to Health" for people living in Chanthaburi Province. The purposes of this study were: 1) to analyze a production process of the program "The Road to Health" for viewers in Chanthaburi Province, 2) to develop a modeled television program for "The Road to Health" for these viewers. To collect the data, this qualitative study employed the techniques of observation, in-depth interview, and content analysis. There were 26 informants, including the audience of the program, "The Road to Health", the program producers, and experts on television media.

The results of the study revealed that, firstly, there were three main steps involved in producing the TV program "The Road to Health". These included pre-production, production, and post-production. Each step was interrelated systematically. In other words, if the pre-production was well-planned and systematic, the steps of production and post-production would be manageable based on a team-work and under the supervision, planning, and decision-making of a leader who

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

was a producer. Secondly, regarding the guidelines for developing the program "The Road to Health", these included giving an opportunity for viewers to express their opinions towards the program, arousing the viewers' interest, such as inviting a public figure to participate in the program, motivating the audience by giving away free gifts related to health care, delivering effective content with a chronological sequence and order, disseminating knowledge in a lively manner with an appropriate level of language that was not too formal, creating value-added content by giving various and reliable cited sources, and adding more interesting public news by relating information to the content broadcast in each episode that lasted approximately 25 minutes. Moreover, there should be a development of viewers' perception toward the program by encouraging them to bring their knowledge from watching to health practice, and producing the program that was relaxing and informative. Therefore, the producers should improve the program that responded to the needs of the groups of health-care takers. The program should answer the problems of lifestyle of every group of viewers. Finally, the program should take a role to lead society, focusing on health, hygiene, and quality of life, as well as presenting informative content artfully in such a way that the viewers could feel it.

Keywords: production process of the program "The Road to Health", television program model "The Road to Health", television viewers

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดี จากอาจารย์ ดร.บวรสรรค์ เจี่ยดำรง ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ จำเริญ คังคะศรี กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้คำแนะนำ และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการวิจัย ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ท่านอาจารย์ทั้งสองเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ ความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ เจ้าหน้าที่สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จังหวัดจันทบุรี ที่ให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือ ในการดำเนินการวิจัย รวมทั้งผู้ชมรายการโทรทัศน์ที่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม

กราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้และประสบการณ์อันมีคุณค่ายิ่งต่อผู้วิจัย ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยและการทำงาน ต่อไป

คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนสนับสนุน ทำให้ผู้วิจัยประสบผลสำเร็จทางการศึกษาและทำให้ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

สุนิลชา สัตบุศย์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	**บทนำ**	1
	ความเป็นมา	1
	คำถามในการวิจัย	4
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
	ประโยชน์ของการวิจัย	4
	ขอบเขตของการวิจัย	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
2	**แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	7
	แนวคิดด้านการสื่อสารมวลชน	7
	ความหมายของการสื่อสารมวลชน	7
	โครงสร้างและหน้าที่ของสื่อสารมวลชน	8
	แนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพลและผลกระทบของสื่อมวลชน	9
	สื่อสาธารณะ	10
	แนวคิดด้านวิทยุโทรทัศน์	13
	ความหมายของวิทยุโทรทัศน์	13
	คุณสมบัติของสื่อวิทยุโทรทัศน์	13
	บทบาทหน้าที่ของสื่อวิทยุโทรทัศน์ต่อสังคม	14
	รูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์	16
	กระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์	20
	แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ	23
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
3	**วิธีดำเนินการวิจัย**	36
	กรณีศึกษา	36
	แหล่งข้อมูล	36
	วิธีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล	39

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
3	(ต่อ)	
	การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	41
	การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	42
4	**การวิเคราะห์ข้อมูล**	43
	กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี	43
	แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี	63
5	**สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**	71
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	71
	วิธีดำเนินการวิจัย	71
	สรุปผลการวิจัย	74
	อภิปรายผล	75
	ข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม		81
ภาคผนวก		88
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์		89
ประวัติย่อผู้วิจัย		92

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ปรัชญาพื้นฐานของสื่อสาธารณะเปรียบเทียบกับสื่อเชิงพาณิชย์.....	11
2	ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มที่ 1.....	37
3	ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มที่ 2.....	37
4	ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มที่ 3.....	37
5	กลุ่มผู้ผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ”.....	38
6	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพสื่อโทรทัศน์.....	38
7	การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์.....	40
8	การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสนทนากลุ่ม.....	41
9	ตัวอย่างเค้าโครงเรื่อง ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด.....	50
10	ตัวอย่างบทร่างตัวอย่างบทร่าง เรื่อง ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด.....	50
11	ตัวอย่างบทสมบูรณ์ เรื่อง ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด.....	51

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญภาพประกอบ

ภาพประกอบ		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
2	รายการเส้นทางสุขภาพ	43
3	กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ”	44
4	การประชุมวางแผนงาน	45
5	รูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ”	64

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมา

สื่อโทรทัศน์ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ในยุคปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสื่อโทรทัศน์มีข้อได้เปรียบกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ คือ สามารถชมภาพและเสียงไปพร้อม ๆ กัน มีความหลากหลายของรายการ และสามารถเข้าถึงมวลชนได้อย่างกว้างขวาง ทำให้โทรทัศน์ภาคพื้นดิน ดิจิตอล โทรทัศน์แบบบอกรับสมาชิก (Cable TV) และโทรทัศน์ผ่านดาวเทียม (Satellite TV) ต่างพัฒนาปรับปรุงรายการต่าง ๆ ของสถานีให้มีความน่าสนใจ เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ชมของตนเองให้มากขึ้น รวมทั้งมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายอย่างเฉพาะเจาะจง เพื่อศึกษา วิเคราะห์ และนำเสนอรูปแบบรายการให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มผู้ชมเป้าหมาย สำหรับโทรทัศน์เชิงพาณิชย์ประเภทโทรทัศน์ผ่านดาวเทียม (Satellite TV) ต่างมีเป้าหมายในการช่วงชิงส่วนแบ่งทางการตลาดสูงสุด โดยลืมคำนึงถึงพฤติกรรมของผู้ชมอย่างแท้จริง ซึ่งที่ผ่านมาเนื้อหารายการโทรทัศน์ในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถสร้างแรงจูงใจ หรือสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ชมได้ เนื่องจากพฤติกรรมผู้ชมสื่อโทรทัศน์ผ่านดาวเทียมในปัจจุบัน ไม่ได้ยึดติดกับช่องใดช่องหนึ่งเหมือนในอดีต แต่ให้ความสนใจกับเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับความสนใจของตน หากเนื้อหาที่มีคุณภาพจะสามารถสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ชมได้มากขึ้น

วิธีการนำเสนอของสื่อโทรทัศน์ในปัจจุบันมีหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับการบริหารงานของแต่ละสถานี ซึ่งหากเป็นสถานีโทรทัศน์ที่บริหารงานโดยรัฐบาล จะมุ่งเน้นประโยชน์ที่ประชาชนหรือประโยชน์สาธารณะเป็นหลัก แต่หากเป็นสถานีโทรทัศน์ที่บริหารงานโดยภาคเอกชนจะมุ่งเน้นประโยชน์ทางธุรกิจมากกว่า ทั้งนี้การบริหารงานของสถานีโทรทัศน์ทั้ง 2 รูปแบบต้องคำนึงถึงการพัฒนาวิธีการนำเสนอ เพื่อให้เข้าถึงผู้ชมกลุ่มเป้าหมายของตัวเอง และปรับรายการให้มีความหลากหลายเพิ่มขึ้น อาทิ รายการประเภทข่าว รายการประเภทบันเทิง รายการประเภทความรู้ และรายการประเภทโฆษณา ภายใต้การผลิตรายการโทรทัศน์ที่นำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามามีบทบาทสำคัญ และเอื้อต่อกระบวนการการผลิต (อนุทิน วารีขันธ์. 2550 : 4)

การผลิตรายการโทรทัศน์ของแต่ละสถานีมีเทคนิคและรูปแบบการนำเสนอที่แตกต่างกัน โดยตัวชี้วัดความสำเร็จของรายการโทรทัศน์จะขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ชมที่ติดตามชมรายการ (Rating) เนื่องจากตัวชี้วัดดังกล่าว มีวิธีการการศึกษาที่ได้รับมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับในอุตสาหกรรมโทรทัศน์ ทั้งในกลุ่มของผู้ผลิตรายการโทรทัศน์ รวมทั้งการตัดสินใจของผู้ลงโฆษณา ที่จะใช้เกณฑ์ดังกล่าวในการพิจารณาและติดสินใจเลือกลงโฆษณากับสถานีใดสถานีหนึ่ง ดังนั้นจำนวน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้ชมที่สูงย่อมหมายถึงการเพิ่มโอกาสให้ผู้ลงโฆษณาตัดสินใจลงโฆษณาตามไปด้วย ทำให้เป้าหมายสำคัญของผู้ผลิตที่เป็นสถานีโทรทัศน์ที่บริหารงานโดยภาคเอกชน จึงเน้นให้รายการที่ผลิตนั้นสามารถเข้าถึง หรือเพิ่มจำนวนผู้ชมให้ได้เป็นจำนวนมาก แต่อย่างไรก็ตามนอกจากสถานีโทรทัศน์จะมุ่งสร้างจำนวนผู้ชมแล้ว ควรมีการพัฒนารูปแบบและเนื้อหาสาระของรายการเพื่อประโยชน์ของสาธารณชน ให้สอดคล้องกับหลักของเหตุและผลในด้านของคุณค่าของรายการที่จะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับชมได้รับประโยชน์จากรายการนั้น เพราะฉะนั้นคำว่ากระบวนการผลิตรายการโทรทัศน์ควรที่จะมีมุมมอง หรือหลักเกณฑ์อื่น ๆ นอกจากจำนวนผู้ชมจำนวนมาก ให้เหมาะสมกับการที่โทรทัศน์เป็นสื่อประเภทหนึ่ง ซึ่งไม่ได้มีหน้าที่เพียงตอบสนองในแง่ของธุรกิจเท่านั้น แต่ควรจะเป็นเครื่องมือเพื่อประโยชน์ต่อสาธารณะชน หรือผู้รับสาร ที่จะได้รับเนื้อหาที่ตอบสนองความพึงพอใจ มีคุณภาพและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ควบคู่กัน (กาญจนา แก้วเทพ. 2542 : 3)

ปัจจุบันรายการโทรทัศน์ประเภทให้สาระ ความรู้ในรูปแบบรายการกึ่งสารคดีที่มีผู้ดำเนินรายการเดินเรื่อง เพื่อทำหน้าที่พูดคุยกับผู้ชม และให้เสียงบรรยายในรายการ นำเสนอภาพแสดงเรื่องราว หรือกระบวนการตามธรรมชาติ อาจแทรกการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มความสมจริงสมจังและน่าเชื่อถือมากขึ้น เป็นอีกหนึ่งในประเภทรายการโทรทัศน์ที่ได้รับความสนใจ โดยเฉพาะรายการโทรทัศน์ที่มีเนื้อหาให้ความรู้และข้อมูลเรื่องการดูแลสุขภาพ (สุรัชดา สุบรรณ ณ อยุธยา. 2558 : 7) เนื่องจากคนไทยและทั่วโลกต่างให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจมากขึ้น เห็นได้จากกระแสความตื่นตัว เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ ยาสมุนไพร แพทย์ทางเลือก การออกกำลังกาย การนั่งสมาธิปฏิบัติธรรมที่ล้วนแล้วแต่นำไปสู่สุขภาพกายและใจที่ดีขึ้น (กรุงเทพธุรกิจ. ออนไลน์. 2559) สอดคล้องกับในปัจจุบันรัฐบาลมีแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับที่ 1 ระหว่างปี 2560 - 2564 และโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) โดยมีการจัดตั้งสวนสมุนไพร และให้มีการจัดตั้งโรงเรียนสอนทางด้านการแพทย์แผนไทย พัฒนาศักยภาพของสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพและเป็นที่นิยม ขับเคลื่อนให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เป็นระบบบริการหลักของประเทศ คู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และได้กำหนดเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ 8 กระทรวงหลัก ในการจัดทำแผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับที่ 1 ระหว่างปี 2560 - 2564 โดยมี 4 ยุทธศาสตร์ที่จะมาส่งเสริมและผลักดันการพัฒนาและใช้สมุนไพรไทย คือ 1) ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรให้มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดในประเทศและต่างประเทศ 2) พัฒนาอุตสาหกรรมและตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล 3) ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและสร้างเสริมสุขภาพ และ 4) สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐและใช้กลไก

สถาบันวิทยบริการ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประชารัฐในการขับเคลื่อนสมุนไพรอย่างมั่นคง ยั่งยืน อย่างไรก็ตามประเทศไทยมีความหลากหลายทางภูมิศาสตร์ มีพืชสมุนไพรที่หลากหลาย จึงอยากให้เพิ่มการศึกษาวิจัย พัฒนาความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรซึ่งถือว่าประเทศไทยยังขาดในเรื่องนี้ และควรส่งเสริมให้คนไทยมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคอย่างถูกต้อง หากมีอาการป่วยแล้วจะต้องทราบว่าต้องใช้ยาตัวใด และตัวใดไม่ควรใช้ร่วมกัน (ไทยโพสต์. ออนไลน์. 2559)

ที่ผ่านมา แม้รายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยจะเป็นที่สนใจจากผู้ชมรายการ และภาครัฐเข้ามาส่งเสริม สนับสนุนเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเป็นอย่างดีแล้วก็ตาม แต่จากผลการศึกษารายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยจากผังรายการโทรทัศน์ผ่านระบบดาวเทียม PSI ย่านความถี่ C band จำนวน 141 สถานี พบว่า มีเพียง 2 สถานีเท่านั้น ที่ผลิตรายการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ประกอบด้วย 1) สถานีโทรทัศน์ Thaipbs ที่ผลิตรายการ คนสู้โรค ออกอากาศ 100 นาที /เดือน และ 2) สถานีโทรทัศน์ Health plus ที่ผลิตรายการ ภารกิจพิชิตทุกโรค ออกอากาศ 40 นาที /เดือน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสถานีโทรทัศน์ยังให้ความสำคัญกับรายการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยน้อยมาก หากเปรียบเทียบกับรายการอื่น ๆ ของสถานี

สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จังหวัดจันทบุรี กรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรีในฐานะสื่อกลางการสื่อสารข้อมูลจากรัฐสู่ประชาชน ที่ออกอากาศผ่านระบบฟรีทีวีครอบคลุมพื้นที่ 9 จังหวัดภาคตะวันออก ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี นครนายก ฉะเชิงเทรา และสมุทรปราการ โดยมีเป้าหมายหลักในการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี ที่สอดรับกับการเป็นสถานีวิทยุโทรทัศน์ผ่านดาวเทียมเพื่อสุขภาพ ภายใต้ชื่อ ดอกเตอร์ทีวี (Dr.TV) แหล่งรวบรวมสาระสุขภาพที่หลากหลาย โดยมีรายการ “เส้นทางสุขภาพ” ที่รวบรวมเรื่องราวการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกหรือการแพทย์แบบผสมผสาน การเลือกสรรอาหาร พืชผัก สมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เพื่อให้ผู้ชมมีสุขภาพที่ดี มีความสุขในการดำเนินชีวิต ออกอากาศทุกวันจันทร์ เวลา 16.00 - 16.30 น.

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องกระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ “เส้นทางสุขภาพ” ให้มีคุณค่าต่อการเรียนรู้และเป็นที่สนใจของประชาชนผู้รักสุขภาพ และยังเป็นอีกหนึ่งช่องทางของการร่วมส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ พร้อมกับการขับเคลื่อนแผนแม่บทว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 ระหว่างปี 2560 - 2564 เพื่อพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คำถามในการวิจัย

1. กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” เป็นอย่างไร
2. แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการผลิตรายการให้ตรงตามความต้องการของผู้ชมรายการ
2. ได้รูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” ที่ตอบสนองความต้องการสำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรีอย่างแท้จริง
3. ได้รายการ “สุขภาพสุขภาพ” ที่มีคุณภาพ นำไปสู่การเพิ่มจำนวนผู้ชมรายการที่มากขึ้น
4. ได้รายการ “สุขภาพสุขภาพ” ที่มีส่วนช่วยส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ชมรายการหันมาดูแลและรักษาสุขภาพมากยิ่งขึ้น
5. ได้รายการ “สุขภาพสุขภาพ” ที่มีคุณภาพ นำไปสู่การสร้างความเชื่อมั่นและศรัทธาที่ผู้ชมมีต่อสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จังหวัดจันทบุรี หรือสถานีโทรทัศน์ดาวเทียมเพื่อสุขภาพ ภายใต้ชื่อ ดอกเตอร์ทีวี (Dr.TV)

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยอาศัยข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ คือหัวหน้าและเจ้าหน้าที่แผนกต่าง ๆ ของสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายรายการ หัวหน้าแผนกเตรียมการผลิตรายการ (Pre Production) ฝ่ายรายการ ผู้กำกับรายการและผู้ควบคุมการผลิตรายการ (Producer) หัวหน้าแผนกส่งเสริมและตรวจสอบรายการโทรทัศน์ (Sensor) หัวหน้ากลุ่ม ผู้สร้างสรรค์รายการเส้นทางสุขภาพ (Creative Group Head) ผู้สร้างสรรค์รายการเส้นทางสุขภาพ (Creative) หัวหน้าผู้กำกับรายการเส้นทางสุขภาพ (Executive Director) และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ในเชิงปริมาณ โดยอาศัยข้อมูลจากจำนวนผู้ที่เคยรับชมรายการเส้นทางสุขภาพ ผ่านโทรทัศน์ดาวเทียมเพื่อสุขภาพช่อง Dr.tv ในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

นิยามศัพท์เฉพาะ

ดอกเตอร์ทีวี (Dr.TV) หมายถึง สถานีโทรทัศน์ดาวเทียมเพื่อสุขภาพเป็นแหล่งรวบรวมสาระสุขภาพ สามารถรับชมรายการต่าง ๆ ที่น่าสนใจเป็นประโยชน์ได้อย่างหลากหลายด้วยการนำเสนอเนื้อหาเพื่อสุขภาพหลากหลายรูปแบบ ตลอด 24 ชม. ภายใต้แนวคิด สุขภาพดี เริ่มที่ตัวคุณ

กระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ หมายถึง ขั้นตอนการสร้างสรรค์รายการสำเร็จรูปเพื่อนำเสนอแก่ผู้ชม ประกอบไปด้วยขั้นตอนก่อนการผลิตรายการ ดำเนินผลิตรายการ และหลังการผลิตรายการ รวมทั้งขั้นตอนการมีส่วนร่วมจากผู้ชมในระดับต่าง ๆ

รูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพ หมายถึง รายการโทรทัศน์ ความยาว 25 นาที รวบรวมเรื่องราวการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกหรือการแพทย์แบบผสมผสาน การเลือกสรรอาหาร พืชผัก สมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เพื่อให้ผู้ชมมีสุขภาพที่ดี มีความสุขในการดำเนินชีวิต

ผู้ชม หมายถึง ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่รับชมรายการเส้นทางสุขภาพ หรือเคยรับชมรายการเส้นทางสุขภาพ โดยอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูล แนวคิด ทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับกระบวนการผลิตและรูปแบบรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ ผู้วิจัยจึงนำมาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษากระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ "เส้นทางสุขภาพ" โดยมีการนำเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดด้านการสื่อสารมวลชน
   1.1 ความหมายของการสื่อสารมวลชน
   1.2 โครงสร้างและหน้าที่ของสื่อสารมวลชน
   1.3 แนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพลและผลกระทบของสื่อมวลชน
   1.4 สื่อสาธารณะ
2. แนวคิดด้านวิทยุโทรทัศน์
   2.1 ความหมายของวิทยุโทรทัศน์
   2.2 คุณสมบัติของสื่อวิทยุโทรทัศน์
   2.3 บทบาทหน้าที่ของสื่อวิทยุโทรทัศน์ต่อสังคม
   2.4 รูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์
   2.5 กระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์
3. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดด้านการสื่อสารมวลชน

การสื่อสารมวลชนเป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีความสำคัญในสังคมปัจจุบัน เนื่องจากสามารถส่งข้อมูลข่าวสารไปยังมวลชนได้เป็นจำนวนมากโดยใช้ระยะเวลาเพียงสั้น ๆ ทำให้ผู้รับสารได้รับข้อมูลที่ก่อให้เกิดความรู้ ทัศนคติ ความตระหนักและพฤติกรรมซึ่งอาจกล่าวได้ว่าสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อผู้รับสารโดยตรง ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิดด้านความหมายของการสื่อสารมวลชน โครงสร้างและหน้าที่ของสื่อมวลชน แนวคิดอิทธิพลและผลกระทบของสื่อมวลชน โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ความหมายของการสื่อสารมวลชน

ภากิตต์ ตรีสกุล (2554 : 21) กล่าวว่า การสื่อสารมวลชน เป็นกระบวนการส่งข่าวสาร ความรู้สึกนึกคิด ไปยังคนจำนวนมากซึ่งอาศัยอยู่อย่างกระจัดกระจายในพื้นที่ต่าง ๆ และมีภูมิหลังที่แตกต่างกันให้ได้รับสารนั้นอย่างรวดเร็วในเวลาใกล้เคียงกัน

จิราภรณ์ สุวรรณวาจกกสิกิจ (2554 : 16 - 17) กล่าวว่า กระบวนการสื่อสารมวลชนที่สามารถเข้าถึงผู้รับสารได้เป็นจำนวนมานั้นทำให้สื่อสารมวลชนมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมที่แสดงออกหลังจากได้รับสารนั้น เช่น การเลียนแบบการแต่งกายของดารา นักร้องหรือนักแสดงของกลุ่มวัยรุ่น การเลียนแบบพฤติกรรมจากผู้นำทางความคิด เป็นต้น โดยความคิดหรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น อาจเป็นผลมาจากความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ได้ การสื่อสารมวลชนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคนสังคมและประเทศ

จากแนวคิดข้างต้นการสื่อสารหรือการสื่อความหมายระหว่างกลุ่มบุคคล หรือองค์กรหนึ่งกับประชาชนทั่วไป เป็นกระบวนการสื่อสารที่มีความซับซ้อน เนื่องจากมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง มีปริมาณของข่าวสารมาก จำเป็นต้องใช้เครื่องมือ บุคลากร หรือสื่อ (Media) ที่มีประสิทธิภาพสูงเพียงพอ ที่จะนำข่าวสารไปถึงผู้รับจำนวนมาก

โครงสร้างและหน้าที่ของสื่อสารมวลชน

ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ของสื่อมวลชนเป็นแนวทางการศึกษาแบบหนึ่งที่ใช้ศึกษาสื่อมวลชน ทฤษฎีนี้จัดอยู่ในประเภททฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่งเป็นการพยายามอธิบายถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างซ้ำซาก และกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ถูกรวบรวมจัดขึ้นในรูปของความเป็นสถาบันด้วยเหตุผลในแง่ "ความจำเป็น" ของสังคม เมอร์ตัน (Merton. 1957 : 57 - 61) สังคมนั้นถูกพิจารณาว่าเป็นระบบหนึ่ง ที่ส่วนต่าง ๆ หรือระบบย่อย มีความเกี่ยวพันติดต่อถึงกัน ซึ่งสื่อมวลชนก็เป็นส่วนหนึ่งของระบบด้วย ระบบย่อย ๆ เหล่านี้แต่ละระบบจะช่วยกันผดุงรักษาระบบใหญ่เอาไว้ ในทฤษฎีนี้สื่อมวลชนถูกเน้นว่าเป็นตัวเชื่อมเพื่อทำให้เกิดการรวมตัวกันเข้าของทุกส่วนในสังคม เพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคม สื่อมวลชนพยายามที่จะสนองต่อความต้องการของสมาชิกในสังคม ทั้งที่เป็นรายบุคคลและที่เป็นกลุ่มก้อนอย่างสม่ำเสมอ ผลก็คือสื่อมวลชนได้ทำประโยชน์ให้แก่สังคมโดยไม่ได้ตั้งใจ ในแง่ที่สามารถรวมสมาชิกทั้งหมดเข้าไว้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ดังนั้นทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่จึงไม่ต้องยึดกับฐานคติที่เกี่ยวกับว่า สื่อมวลชนเป็นผู้ชี้นำทางอุดมการณ์ที่ถูกกำหนดมาจากสถาบันอื่นในสังคมแต่สื่อมวลชนได้เป็นทั้งผู้ชี้นำและผู้แก้ไขด้วยตัวของสื่อมวลชนเอง ภายใต้กฎเกณฑ์บางประการที่กำหนดมาจากสถาบันที่ควบคุมตัวสื่อมวลชนอยู่ ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่จึงแตกต่างจากทฤษฎีแนวความคิดเชิงมาร์กซิสต์ทั้งหลายอยู่หลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความแตกต่างในเรื่องของความไม่อคติ การไม่เอาตัวผู้ศึกษาเข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ตนศึกษา และการนำไปใช้ได้โดยทั่วไป ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ไม่ได้มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องทางการเมืองจึงเข้ากันได้กับโครงสร้างความคิดพื้นฐานทางด้านสังคมของกลุ่มพหุนิยมกับกลุ่มสมัครใจนิยม และทฤษฎีนี้ยังมีแนวที่เป็นอคติในแบบอนุรักษ์นิยมที่ต้องการให้สื่อมวลชนมีภารกิจในการผดุงรักษาสังคมมากกว่าที่จะเป็นตัวทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ในขณะที่ อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์ (2548 : 8) ได้จำแนกหน้าที่ของสื่อมวลชนในฐานะผู้กุมอำนาจเหนือบุคคลไว้ 4 ประการ คือ การเป็นผู้รักษาช่องทางการสื่อสาร การคัดเลือกประเด็นในการนำเสนอต่อสาธารณะ และการเป็นผู้เฝ้าระวังและตรวจสอบอำนาจรัฐ ซึ่งหากพิจารณาโครงสร้างและหน้าที่ของสื่อมวลชนที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย สามารถสรุปได้ 5 ประการ ดังนี้

1. การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information) หน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศ เช่น เหตุการณ์ความเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในสังคม การประกาศหรือแจ้งเตือนภัยต่าง ๆ เพื่อการปรับตัวและความก้าวหน้าของสังคม (พีระ จิรโสภณ. 2552 : 26)

2. การสร้างความบันเทิง (Entertainment) สื่อมวลชนสามารถทำให้สมาชิกในสังคมเกิดความบันเทิงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การรับชมภาพยนตร์ การอ่านนิตยสารและการฟังเพลง เป็นต้น เพื่อหลักหนีความเคร่งเครียดที่เกิดขึ้นหลังจากการทำงาน สมาชิกในสังคมสามารถใช้ประโยชน์จากสื่อมวลชน เพื่อตอบสนองความบันเทิงในรูปแบบต่างๆ อย่างใดอย่างหนึ่งได้

3. การสร้างความต่อเนื่อง (Continuity) สื่อมวลชนสามารถสร้างความต่อเนื่องจากบุคคลหนึ่งสู่อีกบุคคลหนึ่ง จากรุ่นสู่รุ่นหรือจากสังคมหนึ่งไปยังอีกสังคมหนึ่ง โดยถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดทัศนคติและวัฒนธรรมให้เกิดการยอมรับได้

4. การประสานและเชื่อมโยงส่วนต่างๆ ของสังคม (Coporation) การประสานส่วนต่าง ๆ ของสังคมเข้าด้วยกัน ทั้งในด้านการรับรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ และพฤติกรรมเพื่อเป็นการกำหนดกรอบของสังคมในทิศทางเดียวกัน

5. การสร้างความเปลี่ยนแปลง (Mobilization) สื่อมวลชนถือเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและสถาบันทางสังคม เช่น การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม

สรุปได้ว่า โครงสร้างและหน้าที่ของสื่อมวลชนนั้น มักจะถูกเปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของระบบโครงสร้างทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองของแต่ละประเทศในแต่ละยุคแต่ละสมัย ไม่เบ็ดเสร็จตายตัว บางครั้งก็ผสมปนเปตามสภาพเงื่อนไขความจำเป็นของแต่ละสังคม บางครั้งก็ล่มสลายไปหรือเกิดปรัชญาและแนวทางปฏิบัติของสื่อมวลชนใหม่ ๆ แตกแขนงออกไป ทำให้สื่อมวลชนสามารถมามีอิทธิพลต่อคนในสังคมทั้งในด้านความคิดรวมถึงพฤติกรรม ที่ส่งผลตั้งแต่ระยะสั้นไปยังระยะยาวหรืออาจจะเป็นเข็มทิศในการกำหนดไปสู่ทิศทางใดทิศทางหนึ่งได้

แนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพลและผลกระทบของสื่อมวลชน

สำหรับสาระสำคัญของผลกระทบของสื่อมวลชนนั้นสามารถจำแนกได้หลายลักษณะขึ้นอยู่กับวิธีการจำแนกผลกระทบของสื่อมวลชนที่เกิดขึ้น เช่น แบ่งตามช่วงระยะเวลา ได้แก่

ระยะที่ 1 สื่อมวลชนมีอิทธิพลและผลกระทบสูงมาก

ระยะที่ 2 อิทธิพลของสื่อมวลชนอย่างเป็นระบบ

ระยะที่ 3 สื่อมวลชนกับมามีอิทธิพลอย่างมาก

ระยะที่ 4 การใช้ประโยชน์จากอิทธิพลของสื่อมวลชน

ระยะที่ 5 ยุคสังคมข่าวสารหรือยุคดิจิทัล

โดยแบ่งตามผลกระทบของสื่อมวลชนที่เกิดขึ้น ได้แก่ ผลทางตรง (Direct Effects) และผลทางอ้อม (Intended) และความไม่ตั้งใจหรือไม่เจตนาของผู้ส่งสาร (กรรณิการ์ อัศวดรเดชา. 2553 : 23)

สื่อมวลชนมีบทบาทต่อผู้รับสารเป็นที่ทราบกันว่ามนุษย์เรียนรู้ด้วยรูปแบบการเลียนแบบ เด็กก็เช่นกัน มักมีพฤติกรรมเลียนแบบสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว ทั้งเลียนแบบผู้ปกครอง รวมถึงเลียนแบบผ่านสื่อ ซึ่งเป็นสิ่งที่เด็กเห็น (Observation Learning) การเลียนแบบในด้านจิตวิทยา แบ่งออกได้ 2 ประเภท

1. การเลียนแบบท่าทาง เป็นการแสดงปฏิกริยาท่าทางอย่างตรง ๆ (Imitation) เช่น เวลาเด็กเห็นซุปเปอร์แมนทำท่าบิน เด็ก ๆ ก็จะแสดงปฏิกริยาตามอย่าง การเลียนแบบในลักษณะนี้เป็นการเลียนแบบจากภายนอก ซึ่งอยู่ในระดับผิวเผิน

2. การเลียนแบบด้านจิตใจ (Identification) โดยผู้เลียนแบบมีความต้องการบางอย่างในจิตใจที่จะ เป็นเหมือนตัวต้นแบบและจะเลือกเอาคุณลักษณะบางประการของตัวต้นแบบมาเป็นของตนเอง เช่น เวลาเด็ก เรียนรู้การแก้ปัญหาของอิกคิวซัง ก็จะเลือกเอาคุณลักษณะดังกล่าวมาใช้เป็นของตนเอง (กาญจนา แก้วเทพ. 2545 : 50 - 51)

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพลและผลกระทบของสื่อมวลชน พบว่า อิทธิพลการสื่อสารแพร่ขยายไปในสังคมและก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมอย่างเห็นได้ชัดเจน อย่างไรก็ตาม อิทธิพลของสื่อมวลชน จะมีบทบาทมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณของผู้รับสาร

สื่อสาธารณะ

เคฟ และบราว (Cave and Brown. 1990 : 32) และบราว (Brown. 1996 : 3 - 15) มองว่าการกระจายเสียงควรจะมีวัตถุประสงค์มากกว่าการให้ความบันเทิงแก่ผู้ชมและผู้ฟัง และมิได้มุ่งแสวงหากำไรสูงสุดให้แก่ผู้ผลิตเช่นเดียวกับสื่อเชิงพาณิชย์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ British Peacock Report ที่อธิบายว่าสื่อสาธารณะ คือ “ความพยายามเปลี่ยนแปลงให้นโยบายสาธารณะเป็นตัวกำหนดรูปแบบรายการแทนที่จะเป็นกฎเกณฑ์ทางการค้า”

เพื่อแสดงให้เห็นถึงพื้นฐานของสื่อสาธารณะชัดเจนยิ่งขึ้น แอทคินสัน และเรย์บอย (Atkinson and Raboy. 1997 : 126 - 129) ได้สรุปถึงแรงผลักดัน 3 ประการที่ทำให้เกิดสื่อสาธารณะขึ้น

ประการแรกคือปัจจัยทางเทคนิค เนื่องจากคลื่นความถี่เป็นทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด จึงเป็นหน้าที่ของรัฐในการเข้ามาจัดสรรทรัพยากรนี้ให้มีความเหมาะสม และเป็นไปเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวม

ประการที่สอง เนื่องจากความสำคัญของระบบการกระจายเสียงที่มีศักยภาพสูงต่อระบบการเมือง สังคมและวัฒนธรรม โดยเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่าหากประชากรในประเทศใดได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและสมบูรณ์แล้ว (Perfect Information) รัฐบาลของประเทศนั้นย่อมไม่สามารถควบคุมระบบสื่อสารเพื่อใช้ในทางมิชอบได้ แรงผลักดันประการสุดท้ายมาจากความไม่เชื่อมั่นในกลไกตลาดว่าจะทำให้ระบบการกระจายเสียงเป็นไปเพื่อการบริการสาธารณะได้ เนื่องจากหากปล่อยให้สื่อมวลชนอยู่ในการครอบครองของนักธุรกิจหรือกลุ่มทุน สื่อนั้นย่อมมุ่งผลิตเนื้อหาเพื่อให้มีผู้ชมรายการมากที่สุด เพราะจะทำให้ตนได้รับรายได้จากการโฆษณามากที่สุดตามมา ดังนั้นระบบการกระจายเสียงเพื่อประโยชน์ของสาธารณะจึงไม่สามารถเป็นระบบธุรกิจที่มุ่งหวังกำไรสูงสุดได้

ในแง่ของความแตกต่างของสื่อสาธารณะและสื่อเชิงพาณิชย์ แอทคินสัน และเรย์บอย (Atkinson and Raboy. 1997 : 129) ยังได้ชี้ให้เห็นถึงปรัชญาพื้นฐานที่แตกต่างกันระหว่างสื่อสาธารณะและสื่อเชิงพาณิชย์ใน 3 ด้าน โดยกล่าวว่าสื่อสาธารณะมีจุดมุ่งหมายที่จะเข้าถึงประชากรของประเทศ โดยมุ่งเน้นการสร้างและส่งเสริมวัฒนธรรมด้านต่าง ๆ โดยเป็นเสมือน “พื้นที่สาธารณะ” ของประชาชนทุกคนในประเทศ ในขณะที่สื่อเชิงพาณิชย์มีเป้าหมายทางการค้าและมีรายได้หลักมาจากค่าโฆษณา ผู้ชมรายการจึงเปรียบเสมือนเป็นผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของสินค้าต่าง ๆ สื่อเชิงพาณิชย์จึงเปรียบเสมือนเป็นตลาดที่เป็นพื้นที่ให้ผู้ซื้อและผู้ขายมาพบกัน กล่าวได้ว่าความแตกต่างที่ชัดเจนของสื่อเพื่อสาธารณะและสื่อเชิงพาณิชย์อยู่ที่จุดมุ่งหมายในการดำเนินงานว่าจะมีเป้าหมายเพื่อการค้าหรือมุ่งเพื่อสร้างคุณภาพให้กับสังคม ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวก็จะส่งผลต่อนโยบายและเนื้อหาต่าง ๆ ที่สื่อนำเสนอต่อสังคม

ตารางที่ 1 ปรัชญาพื้นฐานของสื่อสาธารณะเปรียบเทียบกับสื่อเชิงพาณิชย์

สื่อสาธารณะ		สื่อเชิงพาณิชย์
ประชากร (Citizen)	⟷	ผู้บริโภค (Consumer)
วัฒนธรรม (Culture)	⟷	เศรษฐกิจ (Economy)
พื้นที่สาธารณะ (Public Sphere)	⟷	ตลาด (Market)

ที่มา : (Atkinson and Raboy. 1997 : 131)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การวิเคราะห์ทางเศรษฐศาสตร์ของบราว (Brown (1996 : 3 - 15) จะช่วยให้เข้าใจความจำเป็นของการมีสื่อสาธารณะได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เนื่องจากรายการของสื่อมวลชนนั้นมีลักษณะเป็นสินค้าสาธารณะที่เกือบจะสมบูรณ์ เพราะรายจ่ายในการผลิตหรือซื้อรายการมีลักษณะ เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) ส่วนต้นทุนในการออกอากาศไม่ขึ้นกับจำนวนสถานีหรือจำนวนผู้ชม ยิ่งไปกว่านั้น การรับชมหรือรับฟังรายการของคนๆ หนึ่งก็ไม่เป็นการกีดกันคนอื่น ๆ แต่อย่างใด ดังนั้นต้นทุนหน่วยสุดท้าย (Marginal Cost) สำหรับผู้ผลิตรายการในการนำเสนอรายการให้กับคนดูที่เพิ่มขึ้นหนึ่งคนจึงมีค่าเป็นศูนย์

เมื่อต้นทุนหน่วยสุดท้ายมีค่าน้อยกว่าต้นทุนเฉลี่ย (Average Cost) จึงเป็นการยากที่จะทำให้มีผู้สนใจผลิตรายการ เพราะในตลาดแข่งขันสมบูรณ์ (Competitive Market) นั้นจะสามารถตั้งราคาสินค้าได้เท่ากับต้นทุนหน่วยสุดท้ายเท่านั้นซึ่ง ณ ราคาดังกล่าวก็จะทำให้ผู้ผลิตต้องประสบปัญหาขาดทุน ดังนั้นการ “โฆษณา” จึงเป็นทางการแก้ปัญหานี้ โดยผู้ผลิตสามารถให้ผู้ชมและผู้ฟังสามารถรับชมรายการได้โดยไม่ต้องเสียค่าบริการ แต่ผู้ผลิตผลักภาระต้นทุนการผลิตให้กับเจ้าของโฆษณา ซึ่งคาดหมายว่าผู้ชมรายการจะกลายเป็น “ผู้ซื้อสินค้า” ของตนในอนาคต

สเปนส์ และโอเว่น (Spence and Owen. 1977 : 103 - 126) กล่าวว่ากระบวนการแก้ปัญหาด้วยวิธีดังกล่าว จะทำให้ผู้ผลิตรายการต้องนำเสนอรายการที่มีผู้ชมจำนวนมากและมีกำลังซื้อสินค้าซึ่งโดยมากมักจะเป็นรายการบันเทิงมากกว่าที่จะเป็นรายการคุณภาพแก่คนกลุ่มน้อย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีสื่อสาธารณะที่ไม่ต้องพึ่งพิงการโฆษณา ซึ่งจะทำให้สามารถดำเนินการผลิตรายการที่เป็นประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนได้

นอกจากมุมมองในทางเศรษฐศาสตร์แล้ว วิภา อุตมฉันท์ (2544 : 18) ยังชี้ให้เห็นความจำเป็นของสื่อสารธารณะในแง่ของสิทธิของประชาชน โดยกล่าวว่าหากปล่อยให้ระบบตลาดทำงานเอง สิทธิที่สำคัญสองประการของพลเมืองได้แก่ สิทธิในการเลือกรายการอย่างมีข้อมูล และสิทธิในการเลือกรายการอย่างมีเสรีภาพเต็มที่ย่อมจะไม่ได้รับหลักประกัน เพราะผู้รับสารไม่มีโอกาสได้รู้จักรสนิยมของรายการในแนวอื่น และจะไม่มีโอกาสได้รับการยกระดับรสนิยมด้วยสื่อที่มีคุณภาพสูงกว่านี้ ผู้รับสารจึงไม่คิดเรียกร้องให้มีสื่อหรือรายการที่ตนไม่เคยเห็นและไม่รู้จัก ขณะเดียวกันผู้ผลิตเองก็จะไม่มีวันรู้ว่าตลาดต้องการสิ่งที่พวกเขาไม่เคยสนองให้ เมื่อเป็นเช่นนี้พลังขับดันเพื่อให้เกิดการสร้างสรรค์รายการที่มีคุณภาพจึงไม่เกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม สื่อสาธารณะไม่จำเป็นต้องมีรูปแบบเหมือนกันในแต่ละประเทศ เพราะคุณค่าทัศนคติ รวมถึงพัฒนาการทางการเมืองและเศรษฐกิจในแต่ละสังคมย่อมแตกต่างกันออกไป จึงไม่มีรูปแบบที่เป็นสากลของสื่อสาธารณะ

แนวคิดด้านวิทยุโทรทัศน์

จากการศึกษาเรื่องแนวคิดด้านวิทยุโทรทัศน์ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดด้านความหมายของวิทยุโทรทัศน์ บทบาทหน้าที่ของวิทยุโทรทัศน์ คุณสมบัติของวิทยุโทรทัศน์ วัตถุประสงค์ของรายการวิทยุโทรทัศน์ แบบจำลองการสื่อสารของวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ รูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์ กระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์และการประเมินการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

ความหมายของวิทยุโทรทัศน์

วิทยุโทรทัศน์เป็นสื่อสารมวลชนประเภทหนึ่งที่พัฒนาอย่างรวดเร็วและได้รับความนิยมจากประชาชนอย่างมากในทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับชนชั้น ทุกระดับการศึกษา เพราะเป็นสื่อที่ให้ทั้งภาพและเสียง ซึ่งสามารถกระทำได้หลากหลายรูปแบบและมีปัจจัยมากมายที่จะใช้ดึงดูดความสนใจของผู้ชมตลอดเวลา ทั้งยังทำให้ผู้ชมเข้าใจเรื่องราวได้ดีพร้อมทั้งรู้สึกสนุกสนานขณะชมรายการ ด้วยเหตุนี้ วิทยุโทรทัศน์จึงเข้าถึงผู้ชมได้มากและส่งผลให้สื่อวิทยุโทรทัศน์มีอิทธิพลต่อประชาชนในด้านความคิด ความรู้สึกและด้านพฤติกรรมอย่างมาก โดยเฉพาะประเทศไทย วิทยุโทรทัศน์เป็นสื่อกระแสหลักที่มีผู้ชมเป็นจำนวนมากและสามารเข้าถึงประชาชนได้มากกว่า 22 ล้านครัวเรือนทั่วประเทศ ทั้งนี้เป็นเพราะคุณลักษณะเฉพาะของวิทยุโทรทัศน์ที่มีทั้งภาพ เสียงและเทคนิคพิเศษสามารถสร้างความสนใจให้กับสิ่งที่จะนำเสนอเป็นอย่างดีและทำให้ผู้ชมเกิดแรงจูงใจในการรับชมตามมา โดยความโดดเด่นหลายประการไม่ว่าจะเป็นความแปลกใหม่ การควบคุมหรือการมีแบบแผน (กาญจนา แก้วเทพ. 2557 : 25) มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของวิทยุโทรทัศน์ไว้ทรรศนะต่าง ๆ โดยสามารถกล่าวสรุป คือ การส่งข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีการนำเสนอรูปแบบต่าง ๆ ผ่านเครื่องมือหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ (เอกธิดา เสริมทอง. 2553 : 19 - 20) โดยอาศัยสัญญาณออกอากาศด้วยคลื่นวิทยุ ที่มีสัญญาณภาพและสัญญาณเสียงในรูปกระแสไฟฟ้าเป็นตัวนำพา ทำให้มนุษย์ได้เห็นและได้ยินในสิ่งที่เกิดขึ้นจากพื้นที่อันไกล โดยผ่านคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเป็นตัวกลางที่ขวางกั้นระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร (สมสุข หินวิมาน. 2554 : 24)

จากการศึกษาแนวคิดด้านวิทยุโทรทัศน์ พบว่า วิทยุโทรทัศน์เป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดทิศทางของสังคมปัจจุบัน ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติ ด้วยคุณสมบัติของสื่อวิทยุโทรทัศน์ทั้งทางด้านกายภาพและทางด้านจิตวิทยาทำให้มีความน่าเชื่อถือและได้รับความนิยมสูง โดยมีอยู่ในแทบทุกครัวเรือน

คุณสมบัติของสื่อวิทยุโทรทัศน์

เอกธิดา เสริมทอง (2553 : 21 - 22) กล่าวว่า คุณสมบัติของสื่อ หมายถึง ลักษณะเฉพาะหรือความสามารถของสื่อที่พึงมีต่อผู้รับสารทางด้านกาบภาพและด้านจิตวิทยา ซึ่งมีคุณสมบัติ

ที่แตกต่างกันออกไปตามสื่อแต่ละชนิด ทั้งจุดเด่นจุดด้อยและประสิทธิภาพในการเข้าถึงมวลชน สำหรับสื่อวิทยุโทรทัศน์จัดเป็นสื่อมวลชนประเภทหนึ่ง ที่มีคุณสมบัติทางด้านกายภาพ ได้แก่

1. มีภาพ เสียงและเทคนิคพิเศษที่สามารถสร้างความน่าสนใจในการรับชมได้เป็นอย่างดี

2. สามารถส่งข้อมูลข่าวสารไปยังผู้รับสารได้เป็นจำนวนมาก ในระยะเวลาอันรวดเร็ว

3. สามารถจัดสรรเนื้อหารายการเพื่อรองรับกลุ่มผู้ชมเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม ผ่านตารางเวลาออกอากาศ

4. วิธีในการเปิดรับสื่อสามารถทำได้ง่ายไม่ซับซ้อน

โดยสรุปแล้ววิทยุโทรทัศน์มีคุณสมบัติโดดเด่นกว่าสื่อมวลชนประเภทอื่น ๆ เข้าถึงได้ง่าย (Accessibility) นอกจากโทรทัศน์จะมีทั้งภาพและเสียงปรากฏให้ผู้ชมทุกรุ่นทุกวัยเข้าใจได้ง่ายแล้ว ผู้ชมบางคนไม่ได้ตั้งใจจะชมรายการทางโทรทัศน์ แต่พอเปิดดูบางทีก็จะเต็มอกเต็มใจชมรายการนั้นโดยตลอด อีกอย่างหนึ่งนั้นก็คงเป็นเพราะความสะดวกสบาย เพราะการไปดูภาพยนตร์ หรือละครแต่ละครั้งจะต้องแต่งตัง นั่งรถไปยังภาพยนตร์ หรือโรงละคร และก็เสียค่าชม ดังนั้นการดูโทรทัศน์อยู่กับบ้านจึงสะดวกสบายกว่าและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายด้วย

อย่างไรก็ตาม สื่อมวลชนประเภทวิทยุโทรทัศน์ยังมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความบันเทิงและการประสานส่วนต่าง ๆ ของสังคมเข้าด้วยกัน จึงทำให้วิทยุโทรทัศน์เป็นสื่อที่อยู่คู่กับสังคมไทยมาจนถึงปัจจุบัน

บทบาทหน้าที่ของสื่อวิทยุโทรทัศน์ต่อสังคม

สื่อวิทยุโทรทัศน์สามารถช่วยสร้างคุณประโยชน์และสนับสนุนให้สังคมพัฒนาไปในด้านต่าง ๆ เนื่องจากคุณสมบัติที่สามารถเข้าถึงมวลชน (Mass) ผู้รับสารได้เป็นจำนวนมากในระยะเวลาอันรวดเร็วและเป็นสื่อที่ได้รับความสนใจแพร่หลายในสังคม โดยบทบาทหน้าที่ของสื่อวิทยุโทรทัศน์สามารถสรุปได้ ดังนี้

1. สื่อเสริมสร้างสติปัญหา การเสริมสร้างสติปัญหามี 3 ลักษณะ คือ การให้ข้อเท็จจริงแก่ประชาชน การให้การศึกษาและการแสดงความคิดเห็น โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) การให้ข้อเท็จจริงแก่ประชาชน สื่อโทรทัศน์ เป็นช่องทางที่สำคัญในการติดตามข่าวสารต่าง ๆ ของประชาชน ภาพและเสียงที่ปรากฏทางจอโทรทัศน์ทำให้เห็นภาพจากสถานที่จริง ซึ่งถือว่าเป็นข้อเท็จจริงที่น่าเชื่อถือ และมีรายการโทรทัศน์หลายรายการที่ประชาชนนิยมติดตามรับชมเหตุการณ์ข้อเท็จจริงโดยเฉพาะรายการเสนอข่าวในตอนเช้า 2) การให้ความรู้ตามอัธยาศัย เป็นอีกบทบาทที่สื่อโทรทัศน์ดำเนินการเพื่อให้ความรู้และยกระดับการศึกษาของประชาชนและที่มีความโดดเด่น เช่น สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยเพื่อการศึกษา หรือสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย NBT ของกรมประชาสัมพันธ์ การให้การศึกษาดังกล่าวเป็นการยกระดับความรู้คนในสังคมให้เกิด

ความเท่าเทียมกันเพียงพอที่จะอยู่ร่วมกันในสังคมได้ อาจจะเป็นการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการเรียนรู้ตามอัธยาศัย 3) การแสดงความคิดเห็น หมายถึงการแสดงความคิดเห็นผ่านรายการ รวมทั้งการวิเคราะห์วิจารณ์หรือการสัมภาษณ์สดโดยมีการแพร่ภาพ ซึ่งทางรายการอาจเชิญวิทยากร หรือผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์และความเกี่ยวข้องกับประเด็นที่เป็นปัญหามาชี้แจง พูดคุย หรือร่วมกัน คิดหาแนวทางต่าง ๆ ในรายการอันจะทำให้ผู้ฟังหรือผู้ชมได้รับความรู้ในมุมมองที่หลากหลาย จากคนในหลาย ๆ อาชีพ ซึ่งเป็นการเสริมสร้างวิสัยทัศน์ ทัศนคติและกระตุ้นให้เกิดความคิด เชิงวิเคราะห์และวิจารณ์ เป็นบทบาทขั้นพื้นฐานของทุกสื่อรวมถึงสื่อวิทยุโทรทัศน์ในการชี้แจง บอกกล่าวและนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (สุทิติ ขัตติยะ. 2555 : 33 - 34)

2. สื่อพัฒนาประเทศ สื่อโทรทัศน์เป็นสื่อพัฒนาประเทศต่าง ๆ ดังนี้ 1) การพัฒนา ด้านการศึกษา การใช้สื่อเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนสามารถเรียนผ่านสื่อเป็นช่องทางที่เอื้อให้ผู้เรียน สามารถปรับวุฒิการศึกษาและเป็นโอกาสที่จะยกระดับตนเองได้ในสังคม อีทั้งเป็นการประหยัด ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การแต่งกาย การเข้าสังคมอีกด้วย นอกจากนี้ การศึกษาไม่ได้มุ่งเฉพาะ การศึกษาที่ต้องปรับวุฒิ แต่อาจเป็นความรู้ทางวิชาชีพ เช่น การเกษตร การประมง วิทยาการคอมพิวเตอร์ ฯลฯ ซึ่งเป็นความสนใจเฉพาะบุคคล และเป็นการยกระดับความรู้ได้อีกทางหนึ่ง ในรูปแบบของการศึกษาตามอัธยาศัย 2) การพัฒนาด้านการเมือง การติดตามข่าวสารการเมือง ของประชาชนนับเป็นความสำคัญที่ช่วยในการตัดสินใจเลือกผู้นำ ในทางกลับกัน การรายงานข่าวสาร ของสื่อมวลชนก็เป็นการตรวจสอบติดตามการทำงานของภาครัฐมารายงานต่อประชาชน ด้วยเช่นกัน การนำเสนอข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการเมืองผ่านสื่อโทรทัศน์ที่มีผู้รับชมเป็นจำนวนมาก นับเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเรียนรู้การปกครองในระบอบประชาธิปไตย 3) การพัฒนา ด้านชนบท ในปัจจุบันสื่อโทรทัศน์ได้รับความนิยมจากประชาชนมากขึ้น ทั้งนี้ เพราะคุณลักษณะ สำคัญของการส่งและรับที่มีทั้งภาพและสียงรวมทั้งความสามารถในการสื่อสารแบบสองทาง เป็นต้น 4) การพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม การนำเสนอรายการในลักษณะพูดคุยที่เชิญ ผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องทางเศรษฐกิจและสังคมมาให้ความรู้ ทำให้สื่อโทรทัศน์มีบทบาท ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยการรายงานข่าวสาร ราคาสินค้า หรือนโยบายของภาครัฐบาล ในการกระตุ้นสินค้าภาคการเกษตร เพื่อการส่งออก การกำหนดทิศทาง หรือการพยากรณ์อนาคต ทางการลงทุนให้กับประชาชน ขณะเดียวกันยังสามารถกระตุ้นการซื้อหรือการบริการให้สังคม เกิดการหมุนเวียนเงินตราในประเทศอีกด้วย โทรทัศน์นับเป็นสื่อมวลชนที่ทรงอิทธิพลต่อประชาชน ในสังคมตลอดจนความเคลื่อนไหวของประชาชนและประชากรโลก ไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจ พานิชย์ การเมืองการปกครอง การศึกษาและการทหาร เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นเครื่องมือที่สำคัญ อย่างหนึ่งในการพัฒนาสังคมและประเทศ (เอกวิทย์ แก้วประดิษฐ์. 2545 : 42)

3. สื่อในการสื่อสารระหว่างประเทศ การส่งสัญญาณผ่านดาวเทียมเพื่อให้มั่วโลกได้รับรู้เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถติดต่อสื่อสารซึ่งกันและกันได้อย่างรวดเร็วทันใจไม่ว่าจะอยู่ส่วนใดของโลก โดยเริ่มจากประเทศที่พัฒนาเรื่องข่าวสารแล้วไปยังประเทศที่ขาดแคลนทำให้เกิดการพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ นับว่าเป็นเครื่องมือในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ความบันเทิง และวัฒนธรรมประเพณีซึ่งกันและกันระหว่างประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดการพึ่งพาซึ่งกันและกันทั่วโลกในลักษณะของการถ่ายโยงเทคโนโลยีการสื่อสาร

รูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์

สุปรีดี สุวรรณบูรณ์ (2557 : 34 - 36) การจัดแบ่งรายการวิทยุโทรทัศน์ของประเทศไทยส่วนใหญ่ได้อิทธิพลมาจากสหรัฐอเมริกา อังกฤษ ญี่ปุ่น ดังที่ได้เห็นจากรูปแบบรายการที่ปรากฏในจอโทรทัศน์ของสถานีต่าง ๆ จะมีลักษณะการนำเสนอไม่แตกต่างจากรูปแบบหรือบางรายการอาจมีการลอกเลียนแบบมาเกือบทั้งหมดจากรูปแบบรายการที่ได้รับความนิยมหรือมีชื่อเสียงในประเทศดังกล่าว ซึ่งอาจมีการดัดแปลงในรายละเอียดและองค์ประกอบการผลิตบางอย่างเพื่อความเหมาะสมเป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับสังคมไทย สำหรับรูปแบบรายการโทรทัศน์ที่เป็นที่รู้จักและนิยมใช้ในการจัดรายการโทรทัศน์กันอย่างแพร่หลาย มีหลายรูปแบบ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะและมีวิธีการนำเสนอที่แตกต่างกันออกไปมีดังต่อไปนี้

1. พูดคุย รายการพุดคุย (Talk Program) เป็นรูปแบบรายการที่เป็นผู้มาปรากฏตัวเพื่อพูดคุยกับผู้ชม โดยการหยิบยกเอาประเด็นเกี่ยวกับข่าวสาร ความเคลื่อนไหว เหตุการณ์ สาระความรู้หรือความบันเทิง ที่กำลังอยู่ในความสนใจของผู้ชมรายการมานำเสนอและพูดคุยกับผู้ชมโดยตรง ในสหรัฐอเมริกา นิยมเรียกว่ารายการทอล์คโชว์ (Talk Show) ลักษณะการนำเสนอรายการพุดคุย มีพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงไปแต่เดิมจะใช้การนำเสนอด้วยการพูดเป็นหลักและมีภาพประกอบเพื่อจะได้ไม่เห็นหน้าผู้พูดตลอดรายการ ในระยะหลังเริ่มใช้รูปแบบอื่น ๆ มาผสมผสาน เช่น การสัมภาษณ์ การสนทนา ฯลฯ การพูดคุยสามารถสอดแทรกความบันเทิง ซึ่งอาจจะเป็นการแสดงดนตรี แสดงตลก หรือแสดงมายากล เพียงแต่การแสดงเหล่านี้ถือเป็นส่วนประกอบของรายการเท่านั้น โดยที่ถือว่าการพูดคุยเป็นจุดเด่นกว่า รายการพุดคุยจะมีคุณภาพและน่าสนใจยิ่งขึ้นหากผู้ดำเนินรายการหรือผู้ที่จะทำหน้าที่พูดคุยกับผู้ชมเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการพูดและการนำเสนอเนื้อหาของรายการ สามารถดำเนินรายการได้อย่างราบรื่นและเป็นธรรมชาติ

2. สนทนา รายการสนทนา (Conversational Program) เป็นรูปแบบรายการที่มีคนมาพูดคุยกัน 2 หรือ 3 คน โดยมีคนหนึ่งเป็นผู้ดำเนินรายการหรือดำเนินการสนทนา ส่วนบุคคลที่เหลือจะเป็นผู้ร่วมสนทนา ผู้ดำเนินรายการจะทำหน้าที่นำการสนทนา และคอยควบคุมการสนทนาให้เป็นไปตาม

ขอบเขตและวัตถุประสงค์ของรายการคอยเชื่อมโยงประเด็นการสนทนาเพื่อไม่ให้ผู้ชมเกิดความสับสน กับประเด็นที่สนทนาผู้ดำเนินการสนทนาอาจร่วมแสดงความคิดเห็นด้วยการพูดคุย กับผู้ร่วมรายการ ในขณะเดียวกันก็จะต้องคอยพูดคุยกับผู้ชมรายการด้วย โดยเฉพาะในช่วงต้น ที่ต้องเปิดประเด็นการสนทนาและช่วงท้ายที่ต้องสรุปประเด็นการสนทนา รายการสนทนา แตกต่างกับรายการพูดคุย กล่าวคือรายการพุดคุยเป็นการพูดคุยกับผู้ชมโดยตรงในขณะที่รายการสนทนามิใช่เป็นการพูดคุยกับผู้ชม โดยตรง แต่เป็นการสนทนากันระหว่างผู้ร่วมรายการการนำเสนอรายการสนทนาที่ดีมิใช่เพียงการนำเสนอภาพผู้ร่วมสนทนาตัดสลับกันไปมาเท่านั้น หากแต่ควรจะต้องมีภาพเหตุการณ์หรือเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อหรือประเด็นที่กำลังสนทนามาตัดต่อประกอบกับรายการด้วย

3. อภิปราย รายการอภิปราย (Discussion Program) เป็นรูปแบบรายการพูดคุยลักษณะหนึ่ง แต่ไม่ใช่เป็นการพูดคุยกับผู้ชมโดยตรง หากแต่เป็นการพูดคุยระหว่างผู้ดำเนินการอภิปรายหรือผู้ดำเนินรายการกับผู้ร่วมรายการซึ่งอาจจะมีตั้งแต่ 2 - 4 คน ผู้ร่วมรายการมักจะเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ มีความรู้ความสามารถมีประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญหรือเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้ออภิปราย ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชิญมาร่วมรายการแต่ละครั้งควรมีความหลากหลายเพื่อผู้ชมจะได้รับรู้ในทรรศนะหรือมุมมองที่แตกต่างกันไป โดยหัวข้อที่หยิบยกมาอภิปรายในรายการ ควรเป็นหัวข้อที่กำลังเป็นที่สนใจของสังคมในขณะนั้น ซึ่งผู้จัดรายการจะต้องเป็นผู้กำหนดขึ้นมาผู้ดำเนินรายการจะเป็นผู้ทำหน้าที่พูดกล่าวนำถึงหัวข้อที่หยิบยกมาอภิปรายคอยป้อนประเด็นคำถามให้ผู้ร่วมรายการแต่ละคนได้ร่วมแสดงทรรศนะคติและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทีละคน อย่างมีกติกาและมารยาทและต้องคอยควบคุมการอภิปรายให้อยู่ในขอบเขตของประเด็นที่กำหนดไว้ ผู้ดำเนินรายการจะทำหน้าที่เป็นเพียงผู้นำการอภิปรายและสรุปความคิดเห็นของผู้ร่วมอภิปรายในช่วงจังหวะที่เหมาะสมเท่านั้นจะไม่ร่วมแสดงทรรศนะและความคิดเห็นเหมือนรายการสนทนา วัตถุประสงค์ของรายการอภิปรายส่วนใหญ่ต้องการให้เป็นเวทีแสดงทรรศนะหรือความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนแนวความคิดระหว่างผู้ร่วมรายการ หากเป็นรายการอภิปรายที่ถ่ายทอดสด (Live) อาจเปิดโอกาสให้ผู้ชมทางบ้านร่วมแสดงความคิดเห็นด้วยหัวข้อหรือประเด็นที่อภิปราย มักเป็นเรื่องที่มีสาระทางวิชาการและเป็นประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม ไม่เป็นเรื่องไร้สาระ

4. สัมภาษณ์ รายการสัมภาษณ์ (Interview Program) เป็นรูปแบบรายการที่มีบุคคล 2 คน หรือมากกว่ามาร่วมพูดคุยซักถามปัญหา ข้อสงสัยหรือชี้แจงข้อเท็จจริงตามหัวข้อที่กำหนดในแต่ละรายการ โดยมีผู้ดำเนินรายการ 1 คน ทำหน้าที่สัมภาษณ์หรือซักถาม และผู้ร่วมรายการหรือผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้ตอบหรือชี้แจงข้อเท็จจริงต่อข้อคำถาม ซึ่งอาจจะมีจำนวนมากกว่า 1 คน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของเวลาและขอบข่ายเนื้อหาของหัวข้อที่สัมภาษณ์ว่ามีมากน้อยเพียงใด

5. สาธิตและทดลอง รายการสาธิตและทดลอง (Demonstration and Experimental Program) เป็นรูปแบบรายการที่นำเสนอด้วยการอธิบายกรรมวิธี เทคนิค วิธีการ กระบวนการและขั้นตอนหรือรายละเอียดอื่น ๆ ของการกระทำหรือการประดิษฐ์สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ด้วยการนำเสนอภาพและเสียงประกอบการสาธิตและทดลองในแต่ละเทคนิคแต่ละวิธีการหรือแต่ละขั้นตอนที่เป็นรูปธรรมสามารถนำไปปฏิบัติหรือทำได้จริง เช่น การสาธิตการเสริมสวย การทำผม การแต่งหน้า การสาธิตการปรุงอาหาร การสาธิตการประดิษฐ์สิ่งของต่าง ๆ เป็นต้น

6. ข่าว รายการข่าว (News Program) เป็นรูปแบบรายการที่นำเสนอเหตุการณ์เรื่องราว ข้อเท็จจริงหรือข้อคิดเห็นที่น่าสนใจ มีความสดใหม่มีผลกระทบต่อประชาชนส่วนใหญ่หรือมีองค์ประกอบข่าวอื่น ๆ โดยใช้วิธีการนำเสนอทั้งในลักษณะของการประกาศการอ่านคำบรรยายข่าวประกอบภาพโดยผู้ประกาศข่าวการรายงานพิเศษหรือการสัมภาษณ์โดยผู้สื่อข่าวหรือผู้รายงานข่าวในสถานที่จริง หรือลักษณะอื่น ๆ

7. สารคดี รายการสารคดี (Documentary Program) เป็นรูปแบบรายการที่นำเสนอเรื่องราวที่เป็นจริงหรือมีพื้นบ้านอยู่บนข้อเท็จจริง ไม่ใช่จากเรื่องที่แต่งขึ้นหรือจากนวนิยาย หรือจากจิตนาการ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่ผูกพันกับเหตุการณ์และบุคคลจริง เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับมนุษย์อย่างไรก็ตามแม้จะเป็นการนำเสนอเรื่องจริง แต่การนำเสนอจะต้องมีลักษณะสร้างสรรค์ไม่ใช่ลอกเลียนแบบจากของจริงทั้งหมดโดยไม่มีการตกแต่งการนำเสนอเนื้อหาสาระในรายการสารคดีโดยทั่วไป อาจเสนอด้วยภาพและเสียงบรรยายตลอดรายการโดยไม่มีผู้ดำเนินรายการปรากฏตัวเพื่อคอยพูดเกริ่นนำหรือเชื่อมโยงรายการ หรืออาจมีผู้ดำเนินรายการปรากฏตัวและทำหน้าที่พูดนำเข้าสู่รายการคอยพูดเชื่อมโยงรายการในแต่ละช่วงแต่ละตอน และคอยพูดสรุปในช่วงท้ายของรายการ

8. ละคร รายการละคร (Drama Program) เป็นรูปแบบรายการที่นำเสนอเรื่องราวโดยใช้การแสดงตามบทบาทในเรื่องราวที่แต่งขึ้นหรือดัดแปลงจากเรื่องจริง เพื่อสื่อความหมายเกี่ยวกับสาระข้อคิด คติเตือนใจ และความบันเทิงไปสู่ผู้ชมรายการ โดยอาศัยองค์ประกอบและเทคนิคทางการละครศิลปะการแสดง เทคนิคการถ่ายทำ การตัดต่อลำดับภาพและการให้เสียงดนตรีและเสียงประกอบเพื่อให้เรื่องราวมีความสมจริงสมจัง ผู้ชมชมแล้วมีอารมณ์ร่วมและเกิดความรู้สึกคล้อยตาม

9. สาระละคร รายการสาระละคร (Docudrama Program) เป็นรูปแบบรายการที่นำเสนอโดยอาศัยรูปแบบสารคดีผสมผสานกับรูปแบบละคร เป็นนำเอารูปแบบของละครมาใช้เพื่อสื่อความหมายถ่ายทอดสาระความรู้หรือสะท้อนปัญหาด้าน ๆ โดยการผูกเรื่องราวเป็นละคร

ที่สะท้อนให้ผู้ชมตระหนักและรับรู้ถึงปัญหา สาเหตุของปัญหา และอาจรวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหานั้น ๆ และมีผู้ดำเนินรายการเป็นผู้ทำหน้าที่เกริ่นนำ อธิบายหรือขยายสาระและสรุปประเด็น

10. เพลงและดนตรี รายการเพลง (Music Program) เป็นรายการที่นำเสนอเพลงหรือการแสดงดนตรี ซึ่งสามารถจัดนำเสนอในลักษณะเป็นเพลงที่มีภาพประกอบเป็นเรื่องราวตามเนื้อหาของเพลงที่เรียกว่า มิวสิควิดีโอ ((Music Vedio) หรือเป็นการจัดแสดงคนตรีที่เรียกว่าการแสดงคอนเสิร์ตซึ่งอาจจะเป็นการบันทึกเทปโทรทัศน์ไว้ล่วงหน้าก่อนออกอากาศแพร่หลายหรือเป็นการถ่ายทอดสดโดยมีพิธีกรหรือผู้ดำเนินรายการเป็นผู้พูดเปิดนำรายการพูดเชื่อมโยงเข้าสู่เพลงหรือการแสดงดนตรีของนักร้องและพูดปิดรายการ

11. นิตยสาร รายการนิตยสาร (Magazine Program) เป็นรูปแบบรายการที่นำเสนอเนื้อหาสาระที่หลากหลาย ซึ่งอาจจัดแบ่งเป็นเรื่อง ย่อยต่างกันหลาย ๆ เรื่อง แต่ละเรื่อง จะเป็นแนวเดียวกัน หรือต่างแนวกันก็ได้และใช้รูปแบบการนำเสนอที่หลากหลายในรายการเดียวกัน เช่น อาจเริ่มด้วยรายการเพลงสลับด้วยรายการสัมภาษณ์ รายการสารคดี รายการสนทนา หรือรายการละครแต่สิ่งสำคัญของรูปแบบนิตยสารก็คือการเชื่อมโยงหรือการร้อยเรียงแต่ละเรื่องย่อยหรือแต่ละตอนให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความสอดคล้องและกลมกลืนกัน

12. ปกิณกะ รายการปกิณกะ (Variety Program) หรือที่นิยมเรียกว่ารายการ วาไรตี้ (Variety) เป็นรูปแบบรายการที่มุ่งเน้นนำเสนอความบันเทิง หลายเรื่อง หลายรส โดยใช้รูปแบบการนำเสนอที่หลากหลายคล้าย ๆ กับรายการนิตยสารต่างกันเพียงรายการปกิณกะ ไม่จำเป็นต้องเชื่อมโยง หรือร้อยเรียงแต่ละช่วงแต่ละตอนของรายการให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน รายการปกิณกะจึงมีความหลากหลาย ทั้งในด้านเนื้อหารายการและรูปแบบการนำเสนอด้วยความมุ่งหวังที่จะสร้างความพึงพอใจสร้างความสนุกสนานบันเทิงเริงใจให้กับกลุ่มผู้ชมรายการที่มีความชอบแตกต่างกัน รูปแบบรายการที่มักปรากฏในรายการปกิณกะ ได้แก่ รายการแสดงดนตรีและร้องเพลง รายการแสดงตลกหรือละครตลกเบาสมองรายการสัมภาษณ์นักร้องหรือนักแสดงที่มีชื่อเสียงพร้อมการแสดงความสามารถพิเศษ ฯลฯ และองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญในการสร้างสรรค์รายการปกิณกะก็คือพิธีกรประจำรายการผู้ทำหน้าที่เหมือนตัวแทนของผู้ชมรายการ ซึ่งจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในด้านการนำเสนอ มีไหวพริบดีแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเก่งและมีบุคลิกภาพเหมาะสมกับกลุ่มผู้ชมเป้าหมาย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

13. เกมโชว์ รายการเกมโชว์ (Game Show Program) เป็นรูปแบบรายการที่จัดให้มีการแข่งขันกันระหว่างผู้ร่วมรายการด้วยการเล่นเกมหรือตอบปัญหาที่ผู้จัดรายการกำหนดขึ้นภายใต้เงื่อนไข ของกฎและกติกาที่กำหนดไว้ล่วงหน้าเกมหรือกิจกรรมที่จัดอาจเป็นการแข่งขันทางร่างกายหรือใช้สติปัญญาระหว่างผู้เข้าร่วมแข่งขันฝ่ายชนะจะได้รับรางวัลเป็นเงินหรือของรางวัลที่มีมูลค่า

จำนวนมากในขณะที่ผู้แพ้จะได้รับเงินหรือของรางวัลตอบแทนโดยมีพิธีกรหรือผู้ดำเนินรายการเป็นผู้อธิบายชี้แจงกติกาคอยดำเนินการและควบคุมการแข่งขันให้เกิดความสนุกสนานและยุติธรรม ในกรณีที่เป็นการแข่งขันตอบปัญหาโดยตรงอาจเรียกว่าเป็นรายการตอบปัญหา (Quiz Program) ซึ่งมักเป็นการทดสอบความรู้หรือเชาว์ปัญญาในเรื่องต่าง ๆ

กระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์

กระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์เป็นกระบวนการผลิตที่ค่อนข้างซับซ้อนหลายขั้นตอน และต้องทำงานร่วมกันหลายฝ่าย เช่น ช่างภาพ ผู้กำกับเวที ผู้กำกับรายการ ฝ่ายฉาก ฝ่ายคัดเลือกนักแสดง เป็นต้น ก่อนเข้าสู่กระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ ผู้ผลิตจึงควรทำความเข้าใจในรูปแบบการผลิตรายการวิทยุว่ามีรูปแบบใดเป็นการผลิตรายการสดหรือรายการบันทึกเทป (เอกธิดา เสริมทอง. 2554 : 45) ซึ่งรูปแบบรายการดังกล่าวนั้นจะมีความแตกต่างกันและส่งผลต่อกระบวนการผลิตที่แตกต่างกันด้วย ก่อนที่ผู้ผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์นั้นจะผลิตรายการใดรายการหนึ่งควรมีการศึกษาค้นคว้ารายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับรายการในเบื้องต้น เช่น รูปแบบของรายการ เนื้อหาของรายการ ช่วงเวลาและวิธีการนำเสนอ ฯลฯ รวมทั้งองค์ประกอบในด้านอื่น ๆ ทั้งในเรื่องของคน (Man) วัสดุอุปกรณ์ (Material) งบประมาณ (Money) การจัดการ (Management) และเวลา (Time) (สมเจตน์ เมฆพายับ. 2553 : 52) โดยกระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ทุกรูปแบบมักมีขั้นตอนสำคัญอยู่ 3 ขั้นตอนคือ ก่อนการผลิตรายการ (Pre-porduction) การผลิตรายการ (Production) และหลังการผลิตรายการ (Post-Production) (เอกธิดา เสริมทอง. 2554 : 32) โดยสามารถสรุปสาระสำคัญของกระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ได้ ดังนี้

1. ก่อนการผลิตรายการ (Pre-porduction) เป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการผลิตรายการทำให้ผู้ผลิตรายการสามารถมองเห็นแบบร่างรายการที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและสามารถพยากรณ์ความเป็นไปได้ อุปสรรค ปัญหาและองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญในการผลิตรายการด้วยความสะดวกรวดเร็วและช่วยลดปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี (สมเจตน์ เมฆพายับ. 2552 : 53) โดยกระบวนการผลิตจะประกอบไปด้วยรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้

1.1 ขั้นการวางแผน (Planning) ประชุมหารือร่วมกับบุคลากรผู้รับผิดชอบฝ่ายต่าง ๆ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางกรอบแนวคิดตามข้อกำหนดที่มีขีดจำกัด ทั้งงบประมาณ เครื่องมือ บุคลากร สถานที่ ภาวะเศรษฐกิจ และสิ่งอำนวยความสะดวก

1.1.1 กำหนดเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย โดยการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งเอกสาร ตำราจากห้องสมุด รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง หนังสือพิมพ์ อินเตอร์เน็ท เว็บไซด์ และผู้เชี่ยวชาญแต่ละด้านซึ่งการกำหนดกลุ่มเป้าหมายนั้นอาจจะมีทั้งกลุ่มเป้าหมายหลัก (Main Traget Group) และกลุ่มเป้าหมายรอง (Sub Traget Group) (สุทิติ ขัตติยะ. 2555 : 56)

1.1.2 กำหนดแก่นเรื่อง (Theme) และวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดความชัดเจนและสอดคล้องกับความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย เป็นขั้นตอนที่ผู้ผลิตรายการต้องกำหนดขอบเขตของรายการว่ารายการที่ได้ผลิตขึ้นนั้นทำเพื่ออะไรหรือคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นอย่างไร เช่น ก่อให้เกิดการรับรู้ความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก พฤติกรรมหรือความพึงพอใจ เป็นต้น

1.1.3 กำหนดรูปแบบและสร้างสรรค์เพื่อให้การนำเสนอมีความน่าสนใจเหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้เป็นเพราะผู้ชมรายการที่มีภูมิหลังต่างกันจะมีความชื่นชอบในรายการแตกต่างกัน

1.2 ขั้นตอนการเขียนบท (Script) การเขียนบทรายการโทรทัศน์เป็นหัวใจที่สำคัญของการผลิตรายการ (สุทิติ ขัตติยะ. 2555 : 61) ซึ่งเปรียบเสมือนภาพร่างของรายการที่กำลังจะเกิดขึ้นภายในบทรายการจะแสดงองค์ประกอบต่าง ๆ ในการผลิตรายการ มีการการหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลอาจได้จากข้อมูลที่เป็นเอกสาร ข้อมูลภาพ และวัสดุ หรือข้อมูล จากบุคคล (ที่มีความน่าเชื่อถือ) ไม่ว่าจะเป็นแหล่งข้อมูลประเภทใดก็ตามสิ่งสำคัญ คือ หาแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องกับเรื่องให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะหาได้ โดยตั้งคำถาม ข้อสงสัยกับข้อมูลนั้น ๆ ต้องซักถามให้มากที่สุด จนแน่ใจว่าไม่มีข้อสงสัยใด ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าได้ข้อมูลที่ กว้าง ลึก ถูกต้องที่สุด จับประเด็นการพิจารณาว่าจะจับประเด็นไหนมาใช้ในงานเขียนแต่ละชิ้น การทำสารคดี ไม่ว่าเป็นรายการหรืองานผลิตทางด้านนี้ต้องเข้าใจว่าการเขียนบทเป็นงานเขียนเพื่อเล่าเรื่องควบคู่ไปกับภาพ เมื่อเขียนบทต้องคิดถึงด้านภาพ (Shot) เสมอว่าภาพสามารถเล่าเรื่องอะไรได้บ้าง ภาพเล่าเรื่องได้ชัดเจนหรือไม่ เมื่อเขียนบทควรย้อนกลับไปอ่านทบทวนเป็นระยะ เพื่อเป็นการเล่าเรื่องมีความต่อเนื่องสละสลวยในการเรียบเรียงเรื่องให้คำนึงถึงส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.2.1 แนวคิดของรายการหรือของงาน (Concept) ข้อมูลชิ้นเดียวกันอาจทำได้หลายรายการ หรือแตกเป็นงานต่าง ๆ กันได้ ขึ้นอยู่กับแนวคิด (Concept) ของรายการว่ากำหนดไว้อย่างไร

1.2.2 ความสำคัญของประเด็นเนื้อหาใดเป็นหลัก เนื้อหาใดเป็นรอง ข้อมูลที่หามาได้ทั้งหมดสามารถแยกแยะออกมาได้เป็นประเด็นต่าง ๆ กัน เมื่อเลือกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับรายการได้แล้ว ต้องคิดด้วยว่าประเด็นสำคัญใดบ้างที่ต้องใช้ ประเด็นรอง ๆ ลงไป ข้อใดที่ควรใช้ร่วมด้วยและประเด็นปลีกย่อยใดที่ตัดทิ้งได้

1.3 การวางโครงเรื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดกรอบความคิดในการนำเสนอ เพื่อให้การวางแผนการผลิตเป็นไปได้อย่างถูกต้องและรอบคอบ เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันของทีมงานและเพื่อความสะดวกในการพัฒนาบท ต้องมีแก่นเรื่อง (Theme) ที่ชัดเจนและเดินเรื่องทั้งหมดอยู่บนแก่นเรื่องนั้น เป็นการร้อยเรียงประเด็นหลัก ประเด็นรองเข้าด้วยกัน โดยไม่จำเป็นต้องไล่เรียง

สถาบันวิทยบริการมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากหลักไปหารองเสมอ แต่ให้คำนึงถึงความเชื่อมโยง (Link) ของแต่ละประเด็นที่ร้อยต่อกันจนเป็นเรื่องที่น่าสนใจได้และไม่จำเป็นที่จะต้องเสนอในรูปแบบการบรรยายล้วนเสมอไปควรนำรูปแบบเทคนิคการนำเสนอแบบอื่นมาใช้ร่วมกันได้อย่างเหมาะสม จะช่วยทำให้เรื่องมีมติให้ติดตาม

2. การผลิตรายการ (Production) เป็นขั้นตอนที่นำสิ่งต่างๆ ที่ได้เตรียมพร้อมไว้ในขั้นก่อนการผลิตารายการมาปฏิบัติจริงให้เป็นไปตามแผนที่ได้วางไว้ ซึ่งหากขั้นก่อนการผลิตมีประสิทธิภาพก็จะทำให้การผลิตรายการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว (สุทิติ ขัตติยะ. 2555 : 62) ผู้ผลิตรายการจะต้องตรวจสอบความพร้อมทุกด้าน โดยดูจากกระดาษบันทึก ซึ่งเรียกว่า Fact Sheet หรือ Facility Sheet ซึ่งผู้ผลิตรายการจะจดรายละเอียดและข้อความที่จำเป็นด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ บุคลากร ด้านเทคนิค ด้านการแสดง คนงาน และอื่น ๆ นอกจากนี้ผู้ผลิตรายการจะต้องตรวจสอบตารางการปฏิบัติงานรวมทั้งตารางเวลาที่กำหนดในการปฏิบัติงานเรียงตามลำดับและกำหนดเวลาที่บุคลากรฝ่ายต่าง ๆ จะเข้าประจำหน้าที่ทั้งหมด ผู้ผลิตจะต้องตรวจสอบตารางการถ่ายทำว่าในวันที่ถ่ายและมีใครต้องมาเข้าฉากบ้าง ช่วงเช้าหรือบ่าย เวลาเท่าใด ซึ่งตารางถ่ายทำ (Shooting Schedule) นี้ มีไว้เพื่อช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพประหยัดเวลาผู้แสดงประหยัดคนงานและอุปกรณ์พิเศษอื่น ๆ ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

2.1 ขั้นการซักซ้อม (Rehearsal) เป็นการปฏิบัติหน้าที่เสมือนจริงเริ่มจากการฝึกซ้อม ผู้ผลิตจะกำหนดตารางฝึกซ้อมไว้ล่วงหน้า โดยระบุวัน เวลา สถานที่ ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องมาซ้อม สำหรับรายการที่มีความซับซ้อนมาก ก็ควรจะต้องซ้อมก่อนวันผลิตและบุคลากรสำคัญ ๆ ผู้กำกับรายการ ผู้ช่วยกำกับรายการ ผู้กำกับเวที ฝ่ายช่างภาพ ฝ่ายเสียง ฝ่ายแสง และฝ่ายอื่น ๆ จะต้องมาซ้อม เพื่อให้เข้าใจตรงกันโดยตลอดและทำการแก้ไขข้อบกพร่องก่อนการออกอากาศจริง ซึ่งการซักซ้อมนั้นสามารถทำได้ 2 วิธี คือ การซักซ้อมหลังกล้องและการซักซ้อมหน้ากล้อง (ศิริมิตร ประพันธ์ธุรกิจ. 2554 : 48)

2.2 ขั้นการถ่ายทำจริง (Shooting) เป็นขั้นตอนออกอากาศหรือกำลังบันทึกเทปการถ่ายทำรายการ เป็นขั้นตอนที่จะทำการบันทึกภาพต่าง ๆ ตามเนื้อหาที่กำหนดในบทโทรทัศน์ แต่ก่อนที่จะถึงเวลาทำการบันทึกภาพ ผู้กำกับรายการควรตรวจสอบสิ่งต่าง ๆ ว่าเรียบร้อยและพร้อมที่จะถ่ายทำหรือไม่ โดยเฉพาะการตรวจสอบเรื่องของมุมภาพ ตำแหน่งภาพกับมุมของฉาก รวมไปจนถึงเรื่องของสีความคมชัดความถูกต้องและในกรณีที่เป็นการบันทึกภาพ เมื่อทำการบันทึกภาพเสร็จแล้ว ควรจะมีการ Rewind เทป เพื่อเช็คดูภาพที่บันทึกไปนั้นว่ามีความคมชัดและถูกต้องหรือไม่มีอะไรบกพร่องหากพบสิ่งบกพร่องก็จะได้บันทึกถ่ายทำใหม่ทันที

3. หลังการผลิตรายการ (Post-production) การดำเนินงานหลังการถ่ายทำเป็นกระบวนการท้ายสุดของการผลิตรายการ เป็นการเอาเทปทั้งหมดที่บันทึกภาพมาคัดเลือกภาพที่ดีที่สุด แล้วตัดต่อ

เข้าด้วยกันซึ่งผู้ทำการตัดต่อจะต้องเข้าใจบทรายการนั้นเป็นอย่างดี ในบางกรณีผู้เขียนบทความอาจมาควบคุมการตัดต่อหรือทำหน้าที่เป็นผู้ตัดต่อเองก็ได้ เมื่อผู้ตัดต่อเข้าใจบทว่ากล่าวถึงอะไร มีลำดับขั้นตอนความเป็นมาของเรื่องราวอย่างไร แล้วจึงลงมือทำการตัดต่อ ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก การเรียงลำดับความสำคัญของเนื้อเรื่องตั้งแต่ต้นจนจบ ต้องมีความประณีต พิถีพิถัน เพื่อให้เนื้อเรื่องออกมาได้ตามบทโทรทัศน์กำหนดและได้อารมณ์ของเรื่องราวนั้นอย่างสมบูรณ์ มีความน่าสนใจและน่าติดตามด้วย การตัดต่อภาพอาจมีการนำเอาเทคนิคภาพมาพลิกแพลงได้ หลังจากที่ตัดต่อภาพและบันทึกเสียงทุกอย่างเสร็จสมบูรณ์แล้วก็นำเอาเทปที่สมบูรณ์แล้วส่งให้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายตรวจสอบเพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องและปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำเผยแพร่ออกอากาศต่อไป

โดยสรุปกระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ เป็นขั้นตอนผลิตรายการตั้งแต่ต้นจนจบ เพื่อให้ได้รายการที่มีประสิทธิภาพตรงตามเป้าหมายที่ผู้ผลิตรายการตั้งไว้ ซึ่งกระบวนการผลิตมีขั้นตอนที่สำคัญ 3 ขั้นตอน ได้แก่ ก่อนการผลิตรายการ (Pre-porduction) การผลิตรายการ (Production) และหลังการผลิตรายการ (Post-production) เพื่อให้การดำเนินงานเกิดข้อผิดพลาดให้น้อยที่สุด ผู้ผลิตรายการและทีมงานควรปฏิบัติตามกระบวนการอย่างเคร่งครัด เพื่อลดการผิดพลาด แต่อย่างไรก็ตาม ในทุกขั้นตอนอาจมีการปรับเปลี่ยน หรือยืดหยุ่นได้เสมอ เนื่องจากการลงพื้นที่ปฏิบัติงานจริง จะมีตัวแปร หรืออุปสรรคที่ทำให้ทีมงานต้องมีการปรับแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) หรือการสื่อสารเพื่อสุขภาพ (Communication for Health) เป็นแนวคิดที่ผสมผสานระหว่างการสื่อสารโดยทั่วไปกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับการสุขภาพมีจุดเริ่มต้นจาก “สุขศึกษา” (Health Education) ซึ่งเป็นวิชาหนึ่งที่ถูกบรรจุในการเรียนระดับมัธยมศึกษาเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ เช่น สุขบัญญัติ 10 ประการ เป็นการเน้นรักสาการเยียวยา หรือการซ่อมสุขภาพ ต่อมาแนวทางเรื่องสุขภาพได้ปรับเปลี่ยนสู่ “การส่งเสริมสุขภาพ” (Health Promotion) โดยปรับเปลี่ยนเนื้อหาจากการพูดถึงเรื่องการเจ็บป่วยมาเป็นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง จนกระทั่งปัจจุบันได้ปรับเปลี่ยนเป็น “การสื่อสารสุขภาพ” (Health Communication) นับเป็นการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ครั้งใหญ่ในเรื่องของสุขภาพอนามัยจาก “ไม่สบายไปหาหมอ” ซ่อมนำสร้างมาเป็น “สุขภาพดีไม่มีขายอยากได้ต้องลงมือเอง” (กาญจนา แก้วเทพ. 2549 : 3) เป็นการทำให้ประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นผู้รับสารหันมาตระหนักเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เกิดโรคมากกว่าการพึ่งพิงแพทย์เมื่อเกิดการเจ็บป่วย

การสื่อสารเพื่อสุขภาพ (Health Communication) มีหลากหลายนิยามด้วยกัน โดยองค์การอนามัยโลก (WTO) (องค์การอนามัยโลก. 2550 : 31; อ้างถึงใน กมลรัตน์ อินทรทัศน์. 2547 : 4) ได้ให้ความหมายว่าเป็นการใช้กลยุทธ์หลัก ๆ ในการบอกกล่าวหรือการแจ้ง (Inform) ให้สาธารณะชนทราบเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ด้วยการใช้สื่อสารมวลชน (Mass Communication) และการใช้สื่ออื่น ๆ รวมทั้งนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสาระสนเทศต่าง ๆ โดยมุ่งเผยแพร่เนื้อหา ข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะชน เพื่อให้เกิดการตระหนักในประเด็นดังกล่าว ทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและในระดับสังคม อีกทั้งยังรวมถึงการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพด้วย (Health Development) ด้วย

การสื่อสารมีส่วนช่วยในเรื่องสุขภาพได้หลายประการตัวอย่างเช่น (กาญจนา แก้วเทพ. 2549 : 4 - 6)

1. ช่วยให้ข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทางด้านสุขภาพอนามัย
2. สองช่วยให้ข้อมูลข่าวสารที่แก้ไขความเข้าใจผิดต่าง ๆ ในด้านสุขภาพอนามัย
3. ช่วยให้ข่าวสารข้อมูลที่กระตุ้นให้เกิดความตระหนักด้านสุขภาพ
4. ในกระบวนการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับคนไข้มีองค์ประกอบของกระบวนการสื่อสารทั้ง 4 คือ ผู้ส่ง/สาร/สื่อ/ผู้รับ (S - M - C - R) โดยที่แพทย์จะใช้การสื่อสารเพื่อซักถามอาการของคนไข้ ในขณะเดียวกันได้ใช้การสื่อสารเพื่อการสั่งยา หรือ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติแก่คนไข้อีกด้วย

นอกเหนือจากบทบาทที่กล่าวไปข้างต้น จากการศึกษาของนักวิชาการสาขาสังคมสาสตร์การแพทย์หรือมานุษยวิทยาการแพทย์ พบว่า การสื่อสารยังเข้ามาเกี่ยวโยงกับเรื่องสุขภาพ ในเรื่องการกำหนดว่าคนในแต่ละสังคม แต่ละวัฒนธรรม แต่ละกาลเวลา จะรับรู้ว่า อะไรคือไม่สบาย เจ็บไข้ได้ป่วยหรือเป็นปกติ ซึ่งขึ้นอยู่กับการบอกกล่าวของสังคม วัฒนธรรมนั้น ๆ และการที่คนในสังคมรับรู้ว่า “อะไรคือปกติอะไรที่ไม่สบาย” ก็มาจากการทำงานของระบบการสื่อสารหลากหลายประเภทของสังคมนั้น ๆ นั่นเอง นอกจากนี้ระบบการสื่อสารจึงเป็นตัวที่สามารถบอกได้ว่า เมื่อเกิดเจ็บไข้ได้ป่วยแล้วเราควรจัดการกับความเจ็บป่วยนั้นต่อไปอย่างไรดี หรือควรรักษาด้วยวิธีไหนนั่นเอง เช่น การรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์ทางเลือก

ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารกับสุขภาพ มี 2 รูปแบบหลัก ๆ ด้วยกัน ดังนี้ (สมสุข หินวิมาน. 2546 : 116 - 117)

1. ความสัมพันธ์ในแง่บวก (Positive) เป็นจุดยืนที่เชื่อว่า การสื่อสารสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพของทุกคนได้ หากการสื่อสารเป็นไปในทิศทางที่ดี สุขภาพของประชาชนก็จะดีตามไปด้วยเช่นกัน แนวคิดเรื่องการรู้เท่าทันสื่อแบบนั่งเดิม (Traditional Media Literacy) ที่เน้นว่าการสื่อสาร

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่ดีต้องให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารที่ดีต่อเด็กเยาวชน และทุกคนซึ่งจะส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นมีสุขภาพที่ดีตามมา

2. ความสัมพันธ์ในแง่ลบ (Negative) เป็นจุดยืนที่เชื่อว่าการสื่อสารไม่ได้ช่วยสนับสนุน แต่กลับเป็นตัวทำลายสุขภาพของประชาชน เช่น คำอธิบายที่ว่าภาพยนตร์ที่เกี่ยวกับความรุนแรงมาก ๆ จะทำให้สุขภาพจิตของผู้ชมที่เสื่อมลง กลายเป็นผู้ฝักใฝ่ความรุนแรง เป็นต้น

เมื่อจำแนกกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์ทั้งต้นแล้ว การสื่อสารยังสามารถช่วยจำแนกกลุ่มเป้าหมายโดยใช้เกณฑ์ด้านสุขภาพอนามัยเป็นตัวแบ่งเรียงความตามระดับความรุนแรงของสภาวะที่จะส่งผลโดยตรงต่อเรื่องการสื่อสาร ดังนี้ (กาญจนา แก้วเทพ. 2549 : 7 - 8)

1. กลุ่มคนที่กำลังป่วยหนักถึงขั้นอันตราย ภาวะสุขภาพระดับนี้ ไม่ว่าแพทย์พยาบาลจะนำนำอะไร คนไข้จะยินยอมทำตามโดยง่าย ฉะนั้นเรื่องการสื่อสารจึงไม่ต้องใช้การโน้มน้าวใจมากเท่าใดนัก

2. คนที่มีอาการป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ภาวะสุขภาพระดับนี้ อาจต้องเพิ่มความสามารถของแพทย์ พยาบาลให้มากขึ้น ที่จะโน้มน้าวให้คนไข้ปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้อาการเจ็บป่วยนั้นรุนแรงมากยิ่งขึ้น

3. คนที่มีสุขภาพดี แต่ทว่าช่วงเวลาดังกล่าวมีการระบาดของโรคหรือต้องรณรงค์ให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ภาวะสุขภาพระดับนี้ต้องใช้ความรู้เรื่องการโน้มน้าวที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. การสื่อสารกับคนที่มีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีภาวะคุกคามเป็นภาวะสุขภาพที่ใช้การโน้มน้าวยากมากที่สุด เป็นการใช้แนวคิด “สร้างนำซ่อม” เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายธำรงรักษาสุขภาพหรือการปลูกสร้างสุขภาพที่ดีให้เกิดขึ้น ซึ่งต้องใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่แตกต่างไปจาก 3 แบบแรก

การสื่อสารเพื่อสุขภาพควรคำนึงถึงนิยามคำว่า “สุขภาพที่ดี” และนิยามของคำนี้มีหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ส่งผลต่อมหาศาลที่จะสื่อสารไปยังกลุ่มผู้รับสารที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งนิยามแรก สุขภาพดี คือ การไม่มีความเจ็บป่วย เป็นความเข้าใจที่อยู่ในจิตสำนึกของคนทั่ว ๆ ไป นิยามที่สองสุขภาพดี คือ ความแข็งแรงเป็นความหมายของคำว่า Health ในภาษาอังกฤษ ความแข็งแรงสามารถแบ่งได้อีก 2 นัยยะ คือ ความแข็งแรงในเชิงโครงสร้างร่างกาย (Physical Strength) และความแข็งแรงที่จะต่อสู้กับอาการเจ็บใครได้ป่วย เห็นได้ว่านิยามแรกที่ถูกนำมาใช้เมื่อเกิดการเจ็บป่วยและต้องไปพบแพทย์ ส่วนนิยามที่สองมีความใกล้เคียงกับแนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งมากขึ้น นิยามที่สาม สุขภาพคือความสามารถของบุคคลในการกระทำได้ตามบทบาทหน้าที่ นิยามนี้มีที่มาจากทฤษฎีหน้าที่นิยม คือ เมื่อมีผู้ที่สุขภาพดีในสังคมก็คือผู้ที่สามารถทำบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้ นิยามที่สี่องค์การอนามัยโลก (WTO) ได้กำหนดว่า

สุขภาพดี คือ การที่มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิตสังคม สิ่งแวดล้อมและจิตวิญญาณ สุขภาพดีจึงไม่ใช่เพียงแค่ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น และไม่ใช่เรื่องการป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือเกิดความเจ็บปวดแต่เพียงอย่างเดียว แต่สุขภาพดีต้องประกอบไปด้วยกันดีร่างกายและจิตใจที่ปกติ เป็นคนดีมีศีลและทำอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เป็นมลพิษ ไม่มีความเครียด มีครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง การสุขภาพดีต้องมีสุขภาพวะที่สมบูรณ์ ทั้ง 4 มิติ และเชื่อมโยง การเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การมีสุขภาพดี ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตมนุษย์และสังคม เรื่องสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันตั้งแต่ตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม เช่นโยงกับระบบเศรษฐกิจและการเมือง เรื่องนี้จึงเป็นเรื่องที่ทุกคนต้องมีส่วนร่วม มีส่วนรับผิดชอบและมีส่วนช่วยกันกำหนด (สมสุข หินวิมาน. 2546 : 104 - 108)

การใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ให้ได้ผลดีต้องประกอบด้วย องค์ประกอบของการสื่อสารที่สำคัญตามแนวคิดของโรเจอร์ส ดังนี้ (Rogers. 1981 : 53; อ้างถึงใน อรสา ปานขาว. 2530 : 624 - 628)

1. ผู้ส่งสารหรือแหล่งข่าวสาร เป็นหน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุข ซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ ระดับบริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้เผยแพร่จูงใจ ผู้นำทางความคิด รวมทั้งผู้ผลิตรายการโทรทัศน์เพื่อสุขภาพ ผู้ส่งสารจะต้องสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ไว้วางใจของกลุ่มเป้าหมาย ผู้ส่งสารจึงควรพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ได้แก่

1.1 ด้านทักษะการสื่อสาร เช่น การพูด การเขียน การฟัง การอ่าน การคิดหรือการใช้เหตุผล

1.2 ด้านทัศนคติ ผู้ส่งสารคนมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต่อเรื่องที่จะทำการสื่อสารและต่อผู้รับสาร เพราะจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และเห็นว่าได้ที่ทำการศึกษานั้น เป็นเรื่องที่มีประโยชน์ และเชื่อมั่นว่าผู้รับสารสามารถยอมรับในสิ่งที่ถูกต้องได้

1.3 ด้านความรู้ ผู้ส่งสารควรมีความรู้ 3 ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่จะทำการสื่อสาร ความรู้ในวิธีการที่จะสื่อสาร และความรู้ในเรื่องกระบวนการสื่อสาร

1.4 ด้านความเข้าใจในระบบสังคมและวัฒนธรรมของบุคคลอื่น ๆ ความเข้าใจเช่นนี้ทำให้ผู้ส่งสารสามารถเตรียมการสื่อสาร สร้างสารและเลือกวิธีการสื่อสารที่สอดคล้องกับลักษณะของบุคคลและระบบสังคมนั้น เช่น เข้าใจความเชื่อทางศาสนาของกลุ่มประชากรที่ต้องการเข้าถึง

2. สาร หมายถึง สัญญาณหรือสัญลักษณ์ที่สร้างขึ้นในหลายรูปแบบเพื่อกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาในตัวผู้รับสาร อาจมีลักษณะเป็นข้อความ เครื่องหมายหรือภาพต่าง ๆ ก็ได้ เนื้อหาของสารในกระบวนการสื่อสารเพื่อพัฒนาด้านสาธารณสุขจะมีผลต่อผู้รับสารและเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้

การสื่อสารมีประสิทธิผล เนื่องจากศาลสามารถสร้างความสนใจจากผู้รับสารได้ เช่น ใช้เนื้อหาของสารที่เข้าใจง่าย สอดคล้องกับคนในแต่ละท้องถิ่น แต่ละวัย หรือใช้สารในรูปแบบของเพลง เพื่อสร้างความเพลิดเพลิน และน่าสนใจ เป็นต้น

3. ช่องทางการสื่อสาร ในการสื่อสารทุกประเภท สารจะไปถึงผู้รับได้ต้องมีพาหะนำสารไปให้ถึงผู้รับ ซึ่งผู้รับเรื่องรับทราบความต้องการของตน ซึ่งในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพนั้น ผู้ส่งสารมักไม่ได้สงสารผ่านช่องทางเพียงทางเดียว ผู้รับสารสามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ซึ่งได้แก่ การได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัส ได้ดมกลิ่น ได้ลิ้มรส แต่ในทางปฏิบัติ มักกล่าวถึงช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคล เช่น การที่เราใช้เสียงสีหน้าท่าทาง สื่อความหมายและช่องสารในการสื่อสารมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุโทรทัศน์ และวิทยุกระจายเสียงที่ใช้เป็นช่องทางในการเชื่อมโยงติดต่อถึงประชาชน

4. ผู้รับสาร เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ในการกำหนดขอบเขตของกลุ่มผู้รับสารหรือที่เรียกกันว่ากลุ่มเป้าหมาย โดยจำแนกผู้รับสารออกเป็นหลายประเภท เช่น ผู้รับสารที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและผู้รับสารทั่วไป อีกทั้งควรมีการวิเคราะห์ผู้รับสารเกี่ยวกับเรื่องทักษะในการสื่อสาร ทัศนคติ ความรู้ ระบบสังคมและวัฒนธรรมของผู้รับสารเช่นเดียวกับผู้สงสาร

5. ผลของการสื่อสาร การสื่อสารเพื่อการพัฒนาด้านสุขภาพเป็นการสื่อสารที่มีเป้าหมายและต้องการให้บรรลุผลอย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ผู้ส่งสารปรารถนา อันจะส่งผลดีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

6. ปฏิกิริยาตอบสนอง ปฏิกิริยาตอบสนองในการสื่อสารหรือดำเนินโครงการเพื่อสุขภาพนั้น เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยให้ผู้ส่งสารได้ทราบว่าสารที่ส่งไปนั้นถึงผู้รับหรือไม่และผู้รับสารมีความเข้าใจ ทัศนคติ และปฏิบัติตามที่ผู้ส่งสารต้องการหรือไม่เพียงใด ซึ่งการประเมินปฏิกิริยาตอบสนองนั้นสามารถประเมินได้ในทุกขั้นตอนของการสื่อสาร โดยเฉพาะจากผู้รับสารเพื่อนำข้อมูลที่ย้อนกลับมาปรับปรุงประสิทธิผลของการสื่อสารต่อไป

รายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ จำเป็นต้องประกอบด้วยองค์ประกอบของการสื่อสารทั้ง 6 ด้าน โดยองค์ประกอบแต่ละด้านล้วนมีความสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นผู้ส่งหรือผู้รับสาร ตัวสารเอง หรือปฏิกิริยาตอบสนองของผู้รับสารที่ทำให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การสื่อสารเพื่อสุขภาพจะประกอบด้วยกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและมีอิทธิพลต่อประชาชน เพื่อการมีสุขภาพที่ดีไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเป้าหมายในระดับปัจเจกบุคคล ระดับสถาบัน องค์กร และประชาชนทั่วไป ซึ่งแต่ละกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพจะเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันออกไป โดยมีองค์ประกอบดังนี้ (Ratzan. 2000 : 142)

1. สุขศึกษา (Health Education) เป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการมีสุขภาพที่ดี โดยการให้ข้อมูล และการให้การศึกษาแก่ปัจเจกบุคคลทำกิจกรรมต่าง ๆ

2. การตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพสู่พฤติกรรมทางบวก โดยใช้หลักการตลาดพร้อมกับสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ

3. การชี้นำ (Advocacy) เป็นกิจกรรมที่ใช้สื่อมวลชนในการส่งเสริมนโยบาย กฎระเบียบ และโครงการต่าง ๆ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

4. การสื่อสารเกี่ยวกับภาวะเสี่ยง (Risk Communication) เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่เกี่ยวข้องเฉพาะกลุ่ม โดยต้องมีการพิจารณาสภาพแวดล้อม และทางเลือกต่าง ๆ ในการจัดการกับภาวะเสี่ยงต่าง ๆ

5. การสื่อสารกับผู้ป่วย (Patient Communication) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะด้านสุขภาพเพื่อการบำบัดและรักษา การให้ความรู้ ความเข้าใจในรูปแบบ และวิธีการต่าง ๆ เช่น การสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้ และการสื่อสารระหว่างกลุ่มเพื่อน หรือกลุ่มที่อยู่ในสภาพเดียวกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกันอย่างมีประสิทธิภาพ

6. การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ (Consumer Health Information) ช่วยให้ปัจเจกบุคคลเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง หรือของครอบครัวได้ รวมทั้งการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพในลักษณะต่าง ๆ เช่น การป้องกัน และการดูแลสุขภาพตนเอง

7. การใช้เทคโนโลยีสาระสนเทศประเภทต่าง ๆ (New Information Technologies) เช่น อินเตอร์เน็ต และเวิลด์ ไวด์ เว็บ เสริมกับสื่อมวลชนดั้งเดิม เช่น สื่อวิทยุโทรทัศน์ วิทยุและการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อทำให้มีการแพร่กระจายแนวคิดการสื่อสารสุขภาพได้มากและทั่วถึงยิ่งขึ้น

กลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ทำให้กลยุทธ์ที่ใช้ถ่ายทอดสารมีความแตกต่างกันออกไป ผู้กำหนดเนื้อหาสาลจึงควรคำนึงถึงกลยุทธ์ต่าง ๆ เหล่านี้ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับสารได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพควรจะต้องประกอบด้วยคุณลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (Apfel. 1998 : 36 - 39)

1. การสามารถเข้าถึงเนื้อหาด้านสุขภาพ (Availability) ของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ที่มีความต้องการต่างกันได้ โดยโอกาสในการเข้าถึงอาจอยู่ในรูปแบบของสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น สื่อวิทยุโทรทัศน์ สื่อวิทยุฯ โฆษณากลางแจ้ง หรือสื่อประสมต่าง ๆ เป็นต้น

2. การทวนซ้ำ (Repetition) ที่จะต้องมีความต่อเนื่องหรือการทวนซ้ำในบางประเด็นที่ก่อให้เกิดผลกระทบตามที่คาดหวังต่อกลุ่มเป้าหมาย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

3. ความถูกต้องของเนื้อหา (Accuracy)

4. ความเชื่อถือได้ของเนื้อหา (Reliability) ที่ต้องมีการตรวจสอบหรือปัดให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลาและสอดคล้องกับสถานการณ์ขณะนั้น

5. ความสามารถในการเข้าถึง (Reach) กลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก

6. การเท่าทันเวลา (Timeliness) โดยเนื้อหาจะต้องสามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้

7. ความสมดุล (Balance) ของเนื้อหาที่นำเสนอ ทั้งการนำเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์หรือปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ

8. ความเหมาะสมกับความแตกต่างในเชิงวัฒนธรรม (Culituraiiy Sensitive) ของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม เช่นคำนึงถึง เชื้อชาติ ระดับการศึกษา เป็นต้น

9. ความสามารถในการสื่อสารความเข้าใจ (Understandability) กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ที่มีความหลากหลายแตกต่างกัน โดยใช้ระดับภาษา หรือการอ่าน เป็นต้น

10. การมีหลักฐานหรือแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ (Evidence-based) เป็นสิ่งที่จำเป็นมาก โดยอาจได้มาจากการสำรวจ การศึกษาวิจัย หรือผลที่ได้จากการวิจัยการสื่อสารโครงการอื่น ๆ

11. การเชื่อมประสาน (Multidimensionality) ต้องมีการเชื่อมประสานจากหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นการเชื่อมประสานสื่อในรูปแบบของการใช้สื่อประสม การเชื่อมประสานนโยบาย กิจกรรมและโครงการต่าง ๆ ที่สอดคล้องซึ่งกันและกัน

การสื่อสารเพื่อสุขภาพ เป็นศาสตร์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อมนุษย์ในปัจจุบัน ซึ่งเกิดจากความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันทำให้ส่งผลต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้คนในสังคมทุกระดับ รวมทั้งในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพด้วย ดังนั้นการสื่อสารเพื่อสุขภาพซึ่งนับว่าเป็นหัวใจหนึ่งในการที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยสร้างกระบวนต่าง ๆ สู่การสร้างสุขภาพที่ดีโดยทั่วกัน ตามกระแสแนวคิดเรื่องสุขภาพในปัจจุบันที่ว่าสุขภาพต้องครอบคลุมทั้งเรื่องกาย ใจ สังคม สิ่งแวดล้อมและและนโยบาย (กมลรัตน์ อินทรทัศน์. 2547 : 16)

การสื่อสารเพื่อสุขภาพ เป็นการสร้างกระบวนการรับรู้ ทักษะการสร้างสารที่มีคุณภาพเผยแพร่ผ่านช่องทางสื่อสารต่าง ๆ โดยมีสื่อสารมวลชนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการสร้างสุขภาพที่ดีสู่ผู้รับสาร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิตรา เอื้อจิตบำรุง (2544 : 59) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสารการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อโฆษณาของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับโฆษณายาแก้ปวดลดไข้จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลเกี่ยวกับชื่อยี่ห้อรวมทั้งจดจำชื่อยี่ห้อใดมากที่สุด ส่วนการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข้อมูลยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระดับกลางแต่มีความพึงพอใจกับข้อมูลในระดับสูง จากการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า เพศ อายุ อาชีพ การศึกษาและรายได้มีผลต่อการเปิดรับข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ ส่วนการใช้ประโยชน์พบว่า อายุ เพศ การศึกษาและรายได้มีอิทธิพลต่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ และความพึงพอใจ พบว่า อายุ อาชีพ และรายได้เป็นตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชน

ดวงดาว พันธ์พิกุล (2544 : 40 - 41) ศึกษาเรื่อง การให้สุขศึกษาตามนโยบายสุขภาพบัญญัติแห่งชาติในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ โดยศึกษารายการสุขภาพที่ผลิตโดยหน่วยงานภาครัฐ 6 รายการ และรายการที่ผลิตโดยภาคเอกชน 6 รายการ ผลการวิจัยพบว่า วิธีการนำเสนอรายการสุขภาพแบ่งออกเป็น 6 รูปแบบ ได้แก่ การบรรยายและการบรรยายสลับการสัมภาษณ์ การสนทนาสุขภาพ การสัมภาษณ์ความคิดเห็น ละคร การตอบคำถามผู้ชมรายการ และการสาธิต ในส่วนของเนื้อหารายการให้สุขศึกษา ตามแนวนโยบายสุขภัณฑ์ญาติแห่งชาตินั้นพบว่า มีการนำเสนอประเด็นการกินอาหารสุกสะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดสีฉูดฉาดมากที่สุด และรายการสุขภาพของเอกชนนำเสนอเนื้อหาอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขบัญญัติแบ่งประเด็นสุขภาพได้ 6 ด้าน คือ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ โรคกับการรักษา การประชาสัมพันธ์หน่วยงานสุขภาพ วันสำคัญหรือการรณรงค์สุขภาพ โรคกับกลุ่มคนวัยต่าง ๆ หรือโรคเฉพาะกลุ่ม และเรื่องน่ารู้เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป แนวคิดที่สะท้อนในรายการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นแนวคิดเชิงป้องกันและควบคุมส่วนแนวคิดเชิงรับการรักษาและฟื้นฟูพบหลายรายการสุขภาพของภาคเอกชนมากกว่าของภาครัฐ

ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย (2546 : 55) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า รูปแบบรายการมี 4 ประเภทคือนิตยสารทางอากาศ สารคดี ละครสั้น และรายการสนทนา โดยมีเนื้อหาด้านอายุรศาสตร์มากที่สุด และสะท้อนแนวคิดด้านการป้องกัน และควบคุมโรค ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล มีเทคนิคการนำเสนอ 4 ลักษณะ คือ การบรรยาย การบรรยายสำหรับการสัมภาษณ์ การสนทนา และ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การนำเสนอรูปแบบละคร และสื่อโทรทัศน์ที่ดำเนินการตามภาระหน้าที่ของสื่อ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

สุมาลี ลินตั้ง (2547 : 59) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสารการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข่าวสารเรื่องธรรมชาติบำบัดของผู้ดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติบำบัดในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติบำบัดด้วยการเล่นโยคะไทยเกร็ก และแอโรบิก จำนวน 420 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวและมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องธรรมชาติบำบัดจากสื่อบุคคล ได้แก่ คนในครอบครัว เพื่อน คนรัก หรือโทรทัศน์และสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือ นิตยสาร ตามลำดับ เหตุผลที่เปิดรับข่าวสารเรื่องธรรมชาติบำบัดเพราะต้องการหาวิธีดูแลร่างกายให้สุขภาพแข็งแรงดี กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจและการใช้ประโยชน์ต่อข่าวสารเรื่องธรรมชาติบำบัดในระยะปานกลาง ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า เพศ อายุ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับประเภทของสื่อที่เปิดรับข่าวสารเรื่องธรรมชาติบำบัด ประเภทของสื่อที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อข่าวสารแตกต่างกัน ส่วนระยะเวลาที่เปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อข่าวสารในทิศทางตรงกันข้ามระดับต่ำ

รังสิมา นิโลบล (2547 : 64 - 65) ศึกษาเรื่อง กระบวนทัศน์ใหม่ของการสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาพของประชาสังคม เพื่อศึกษาภาพรวมของกระบวนทัศน์ใหม่ของการสื่อสารเพื่อสุขภาพและทางการสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาพของประชาสังคมในกระบวนการถัดใหม่เป็นการสื่อสารที่มีลักษณะการสื่อสารสองทาง และมีการผสมผสานกันอย่างลงตัวระหว่างการสื่อสารในแนวราบและแนวดิ่ง โดยเปิดโอกาสให้ชุมชนประชาสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสารอย่างเป็นอิสระ และส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกในชุมชนและระหว่างเครือข่ายประชาสังคม ซึ่งในการผลิตเนื้อหาการเลือกใช้สื่อและกลยุทธ์ต่าง ๆ ในกระบวนการสื่อสารนั้น ต้องมีการวิเคราะห์ผู้รับสารรวมถึงบริบททางสังคมวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของผู้รับสาร พิจารณาเลือกใช้สื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนประชาสังคมอย่างผสมผสาน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของชุมชน ประชาสังคมได้

วรทัศน์ ประกอบทอง (2549 : 42 - 43) ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานและปฏิบัติงานทางเทคนิคของผู้สนับสนุนการผลิตรายการโทรทัศน์ของสถานีโทรทัศน์ในประเทศไทย โดยการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินงานทางเทคนิคของผู้สนับสนุนการผลิตรายการข่าวสด สายการเมืองในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการผลิตรายการ 2) เพื่อวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงานของการผลิตรายการข่าวสดสายการเมืองที่มีผลต่อบทบาทของผู้สนับสนุนทางด้านเทคนิคในการผลิตรายการ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการผลิตรายการ 3) เพื่อทราบลักษณะที่แตกต่างกันของการปฏิบัติงานระหว่างผู้สนับสนุนทางด้านเทคนิคในการผลิตรายการข่าว

สดสายการเมือง ของสถานีโทรทัศน์ของหน่วยงานรัฐบาลกับสถานีโทรทัศน์ของหน่วยงานเอกชน ศึกษาเฉพาะผู้สนับสนุนทางด้านเทคนิคในการผลิตรายการข่าวสดสายการเมืองของสถานีโทรทัศน์ในประเทศไทยกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในฝ่ายเทคนิคและฝ่ายข่าวช่อง 3, 5, 11 และไอทีวี ที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกใช้การจดบันทึกบันทึกเสียงจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลงานวิจัยตามวัตถุประสงค์พบว่า 1 ขั้นตอนการดำเนินงานทางเทคนิคมีดังนี้ คือ ต้องมีการวางแผนงานเตรียมความพร้อมของบุคลากรเตรียมเครื่องมือ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรฝ่ายข่าว เพื่อให้เกิดความรวดเร็วภายในเวลาอันจำกัดและอำนวยความสะดวกการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในหน้าที่ที่รับผิดชอบด้วยการถ่ายทอดสดราบรื่น 2 ขั้นตอนการปฏิบัติงานของผู้ผลิตรายการข่าวสดสายการเมืองที่มีผลต่อบทบาทของผู้สนับสนุนทางเทคนิคได้แก่การตัดสินใจสั่งการนำรถออกถ่ายทอดสดของผู้บริหารฝ่ายข่าว ผู้บริหารฝ่ายเทคนิค การเข้าร่วมประชุมวางแผนการปฏิบัติงานของบรรณาธิการได้แก่ การไปดูสถานที่การประสานเพื่อขอที่จอดรถถ่ายทอดจุดเชื่อมต่อไฟฟ้ากับผู้รับผิดชอบของอาคารสถานที่การกำหนดจุดถ่ายทอดตำแหน่งการวางกล้องตำแหน่งวางสายเคเบิล ตำแหน่งการเชื่อมโยงสัญญาณการปฏิบัติงานของผู้สื่อข่าวได้แก่ การออกไปถ่ายทำข่าว การกำหนดมุมกล้องการทดสอบเสียงการทดสอบหน้ากล้องการกำหนดจุดเวลา วงเล็บ Time Code สำหรับตัดต่อเทปและสำหรับการเล่นเครื่องบันทึกเทป การบันทึกภาพตามประเด็นข่าว การปฏิบัติหน้าที่ของบรรณาธิการและผู้สื่อข่าวล้วนมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทางด้านเทคนิคทั้งสิ้นในทุกขั้นตอนของการผลิตข่าว 3 ขั้นตอนการปฏิบัติงานขอสนับสนุนทางเทคนิคในการถ่ายทอดสดข่าวการเมืองระหว่างสถานีโทรทัศน์ของหน่วยงานรัฐบาลกับเอกชนนั้นคล้ายคลึงกันมาก ในส่วนที่แตกต่างกันคือ ขั้นตอนการบริหารของหัวหน้าส่วนฝ่ายเทคนิค หรือวิศวกรรม เช่น ขั้นตอนกฎระเบียบของราชการนโยบายของสถานี เป็นต้น และเรื่องคุณภาพของเทคโนโลยี เช่น การรับส่งสัญญาณคุณสมบัติของเครื่องมือชนิดต่าง ๆ เป็นต้น ทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรทางเทคนิคแตกต่าง ๆกัน

สุกัญญา คงนิวัฒน์ศิริ (2549 : 50) ศึกษาเรื่อง ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมุ่งศึกษาพฤติกรรมความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นและพฤติกรรมในการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพในเรื่องการรับประทานผักและผลไม้ทุกวันมากที่สุด และศึกษาพฤติกรรมในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนในช่วงเสาร์-อาทิตย์กลุ่มตัวอย่างจะเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมากที่สุดในช่วงเวลาเดียวกับวันจันทร์ถึงวันศุกร์กล่าวคือ จะเปิดรับในช่วงเวลา 18.01 - 21.00 น. โดยมีความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทางด้านเนื้อหากลุ่มตัวอย่าง

มีความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ความต้องการด้านสื่อในเรื่องความต้องการด้านสุขภาพจากสื่ออยู่ในระดับมาก นอกจากนั้นยังมีความต้องการด้านรูปแบบการนำเสนอจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด

จิตติมนต์ จัทมวงษ์ (2550 : 57) ศึกษาเรื่องการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้ชมในเขตกรุงเทพมหานครต่อรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ กรณีศึกษารายการโทรทัศน์ ไฮคิวไลฟ์ โดยผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างและประโยชน์จากการใช้ประโยชน์จากการชมรายการระดับความรู้ที่ได้รับมากที่สุดระดับสูงเพื่อให้ทราบข่าวสารที่ถูกต้องและรวดเร็วด้านสุขกับภาพ อนามัย ความพึงพอใจต่อรายการอยู่ในระดับสูงประเด็นคือเนื้อหารายการ เป็นเรื่องการดูแลสุขภาพที่ท่านสามารถปฏิบัติตามได้โดยเนื้อหารายการช่วยแนะนำความก้าวหน้าทางการแพทย์ ให้ได้ทราบข้อเสนอแนะในการปรับปรุงรายการความต้องการที่ต้องการต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนวันและเวลาออกอากาศเป็นจำนวนมากที่สุด

ดารารัตน์ เจริญนาค (2551 : 66) ศึกษาเรื่องการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้ชมในเขตกรุงเทพมหานครต่อรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์รายการคลับสุขภาพทางสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ความต้องการในเนื้อหาและรูปแบบรายการนำเสนอข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านรายการคลับสุขภาพทางสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 ตลอดจนศึกษาถึงความแตกต่างของลักษณะประชากรศาสตร์และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง การใช้ประโยชน์ความพึงพอใจที่มีต่อรายการเพื่อสุขภาพ และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารในรายการคลับสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบว่า เพศ อายุ การศึกษา อาชีพและรายได้ มีการรับชมรายการคลับสุขภาพที่แตกต่างกัน รวมถึงการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจที่มีต่อรายการแตกต่างกัน ยกเว้นรายได้ที่ต่างกันมีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจที่มีต่อรายการไม่ต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ชมที่ใช้ความถี่ระยะเวลาในการรับชมสูงก็สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิตที่สูงเช่นกัน

จิตราภรณ์ ดุสิดา (2552 : 62) ศึกษาเรื่อง การผลิตรายการโทรทัศน์เรื่องพระประวัติพลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ตอน พระบิดาแห่งกองทัพเรือ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ผลิตรายการโทรทัศน์ เรื่องพระประวัติพลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ตอนพระบิดาแห่งกองทัพเรือไทย 2) ศึกษาคุณภาพของรายการโทรทัศน์เรื่อง พระประวัติพลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ตอนพระบิดาแห่งกองทัพเรือไทย การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีกำหนดกลุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยเลือกเป็นนักเรียนโรงเรียนทหารนาวิกโยธินศูนย์การฝึกหน่วยบัญชาการนาวิกโยธินสัตหีบจำนวนทั้งหมด 40 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือรายการโทรทัศน์เรื่อง พระประวัติพลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ตอนพระบิดาแห่งกองทัพเรือความยาว 5 นาทีและแบบประเมินคุณภาพของรายการโทรทัศน์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ค่าความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบค่า Z Test ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพของรายการโทรทัศน์อยู่ในระดับคุณภาพดีทั้ง 4 ด้านคือด้านเนื้อหา $\bar{X} = 4.45$ ด้านภาษาและเสียงบรรยาย $\bar{X} = 4.38$ ด้านเทคนิคการผลิต $\bar{X} = 4.39$ และด้านผู้ดำเนินรายการ $\bar{X} = 4.46$ ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ได้กำหนดไว้

ศุภศิลป์ กุลจิตต์เจือวงศ์ (2558 : 58 - 59) ศึกษาเรื่อง นวัตกรรม กระบวนการผลิตและรูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีวัตถุประสงค์ 1 เพื่อค้นหานวัตกรรมกระบวนการผลิต รายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา 2 เพื่อพัฒนารูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อม ศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา และ 3 เพื่อทดสอบและประเมินประสิทธิผล รูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา ที่พัฒนามาจากนวัตกรรม กระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสม คือ วิธีวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนากระบวนการผลิตและรูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาจำนวน 3 รูปแบบ มีการทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบรายการ 4 ด้าน คือ ด้านความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม และความพึงพอใจ ทำการทดลองกับนักเรียน จำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดเนินเขาดิน และโรงเรียนแมรี่อิมมาคุเลตคอนแวนต์

ผลการศึกษาพบว่า นวัตกรรมกระบวนการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษาสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา พัฒนามาจากหลักการผลิตรายการวิทยุโทรทัศน์ และแนวคิดด้านการมีส่วนร่วม ด้วยวิธีการให้ผู้ชมได้มีส่วนร่วมในกระบวนการผลิต และได้พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์และสิ่งแวดล้อมศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา จำนวน 2 รูปแบบ ได้แก่ รายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษารูปแบบที่ผู้ชมเป็นส่วนร่วมบางขั้นตอนและรูปแบบที่ผู้ชมมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ผลการทดสอบและประเมินประสิทธิผลรูปแบบรายการ พบว่าผู้ชมมีประสิทธิผลด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม รวมทั้งความพึงพอใจภายหลังการรับชมรูปแบบรายการที่ผู้ชม มีส่วนร่วมสูงกว่า รูปแบบรายการที่ผู้ชมไม่มีส่วนร่วม

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและรูปแบบรายการเพื่อสุขภาพดังกล่าว ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา วิเคราะห์และสามารถนำข้อสรุปจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้มาเป็นข้อมูลในการสร้างเครื่องมือทางการวิจัยหรือแบบสัมภาษณ์ เพื่อให้การศึกษาวิจัยดำเนินไปอย่างมีระบบและหลักการมากยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษากระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ “เส้นทางสุขภาพ” ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Method) โดยใช้การสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และวิเคราะห์เนื้อหา กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ เพื่อศึกษาถึงกระบวนการผลิตและรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” ซึ่งผู้วิจัยแบ่งวิธีการดำเนินการออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. กรณีศึกษา
2. แหล่งข้อมูล
3. วิธีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล
4. เครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล
5. การตรวจสอบข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

กรณีศึกษา

กระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ “เส้นทางสุขภาพ” ทาง Dr.TV ซึ่งเป็นรายการที่รวบรวมเรื่องราวการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกหรือการแพทย์แบบผสมผสาน ที่มีคุณค่าต่อการเรียนรู้ของประชาชน และยังเป็นอีกหนึ่งช่องทางของการร่วมส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ

แหล่งข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และแหล่งข้อมูลเอกสารประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

แหล่งข้อมูลบุคคล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ ดังนี้

1. กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ

ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ที่เคยรับชมรายการเส้นทางสุขภาพ จำนวน 18 คน ที่อาศัยอยู่ ในเขตพื้นที่จังหวัดจันทบุรี ดังตารางที่ 2

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 2 ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มที่ 1

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล
1	แววตา เย็นวัฒนา
2	วัลลภ เขียวผึ้ง
3	ภานุมาศ ชำห้าน
4	อาทิตย์ ปรางจันทร์
5	อังคณา จิระมะกร
6	รัชนก สุจินทร์

ตาราง 3 ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มที่ 2

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล
1	สุนันทา บำรุงสวน
2	วิโรจน์ ไชยมาก
3	เรวัตตะ ชาติ
4	นพพร ศรีราเพ็ญ
5	เนติมา มาหมั่น
6	สำรวม สมสงวน

ตาราง 4 ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มที่ 3

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล
1	ต่อพงษ์ พจนานนท์
2	ธนกฤต สินธุวรการ
3	ยอดชาย สวัสศรี
4	ประภาศรี เหมพฤกษ์
5	ลัดดา ชบาแดง
6	อรรถพงษ์ เบิกประโคน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2. กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ

ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ที่ปฏิบัติงานด้านการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องโดยตรง จำนวน 5 คน ดังตารางที่ 5

ตาราง 5 กลุ่มผู้ผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ"

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน
1	นุชริน กลิ่นละออ	ผู้อำนวยการสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จังหวัดจันทบุรี
2	วุฒินัน จันทร์มา	หัวหน้า กลุ่มผู้สร้างสรรค์รายการ
3	ณัฐณิชชา ภมรไมตรี	สร้างสรรค์รายการเส้นทางสุขภาพ
4	เอเชีย วนาพรม	ช่างภาพและตัดต่อรายการ
5	สุรีย์ วัชรพิชิตชัย	หัวหน้าแผนกส่งเสริมและตรวจสอบรายการโทรทัศน์

3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพสื่อโทรทัศน์

ผู้วิจัยได้ได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญด้านรายการโทรทัศน์เกินกว่า 10 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ที่ได้รับรางวัลจากหน่ายงานที่น่าเชื่อถือ จำนวน 3 คน ดังตารางที่ 6

ตาราง 6 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพสื่อโทรทัศน์

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน
1	ทองทศ มหามนตรี	ผู้อำนวยการสำนักประชาสัมพันธ์เขต 7
2	ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์	นักสื่อสารมวลชนชำนาญการ
3	ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์	ประกอบอาชีพอิสระด้านการเขียนบทและถ่ายภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แหล่งข้อมูลเอกสาร

แหล่งข้อมูลเอกสาร ประกอบด้วย บทรายการเส้นทางสุขภาพ ผังการออกอากาศรายการ งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

วิธีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสังเกตและการสัมภาษณ์จากแหล่งข้อมูลบุคคลและแหล่งข้อมูลเอกสาร จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มารวบรวม นำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การสังเกต

ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non Participant Observation) กลุ่มผู้ผลิตรายการโทรทัศน์ ในฐานะผู้สังเกตการณ์ เพื่อบันทึกสภาพแวดล้อมการทำงาน ลักษณะการทำงานในแต่ละตำแหน่ง พฤติกรรมการทำงานขั้นเตรียมการผลิตรายการ ทั้งการประชุมทีมงาน การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ประสานงาน ระหว่างการผลิตรายการ สังเกตพฤติกรรมการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าหลังการผลิตรายการสังเกตการณ์ การตัดต่อ การเผยแพร่ออกอากาศ เพื่อเป็นแนวทางในการเจาะลึกข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลยังไม่ได้ให้รายละเอียดที่ลึกซึ้ง

สังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) หรือการสังเกตภาคสนาม (Field Observation) ด้านผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ และผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ โดยผู้ศึกษาวิจัยได้สร้างปฏิสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้สึกยอมรับ สังเกตพฤติกรรมความสนใจในการรับชมรายการ ซักถามหรือสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อเอื้อต่อการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ แสดงถึงความสนใจและยอมรับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลในทุกประเด็น โดยผู้ศึกษาวิจัย ใช้เครื่องมือประกอบการสังเกต คือ แบบบันทึกการสังเกต ซึ่งแสดงรายละเอียด ชื่อรายงานการวิจัย ชื่อผู้สังเกต ชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ วันที่สังเกต

การสัมภาษณ์

เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างปานกลาง (Semi-structural Interview) โดยผู้วิจัยจะมีประเด็นคำถามเฉพาะที่ต้องการคำตอบไว้จำนวนหนึ่ง แต่ในขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ มีอิสระในการให้ข้อมูลต่าง ๆ เพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยแบ่งกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Close-ended Question) โดยมีรายละเอียดคำถาม ดังนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 7 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์

เครื่องมือ	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ประเด็นคำถาม
การสัมภาษณ์	กลุ่มผู้ผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ"	1. กระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพในปัจจุบัน 2. ปัจจัยภายนอก/ภายใน ที่มีผลต่อด้านบวกและลบต่อกระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ 3. ความน่าสนใจและดึงดูดผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ 4. การพัฒนากระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น 5. รายการเส้นทางสุขภาพที่สรรค์สร้าง หรือส่งผลเชิงบวกต่อชุมชนจันทบุรี
	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพสื่อโทรทัศน์	1. กระบวนการผลิตรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ 2. รูปแบบรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ที่ตอบโจทย์ต่อผู้ชมควร 3. คุณภาพของรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ 4. ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนารายการ "เส้นทางสุขภาพ"

การสนทนากลุ่ม

กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบรายการ "เส้นทางสุขภาพ" โดยผู้วิจัยเป็นผู้จุดประเด็นในการสนทนาเพื่อชักจูงให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางการสนทนาอย่างกว้างขวางละเอียดลึกซึ้ง โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนาจำนวน 3 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ซึ่งเลือกมาจากผู้ที่รับชมรายการเส้นทางสุขภาพในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

ตาราง 8 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสนทนากลุ่ม

เครื่องมือ	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ประเด็นการสนทนากลุ่ม
การสนทนากลุ่ม	กลุ่มผู้ชมรายการ "เส้นทางสุขภาพ"	1. รายการเส้นทางสุขภาพมีความน่าสนใจ 2. ความยาวของรายการเส้นทางสุขภาพที่มีความเหมาะสม 3. เนื้อหารายการให้ความรู้เพียงพอ 4. ผู้ดำเนินรายการมีการนำเสนอดี 5. ภาพและเสียงประกอบรายการมีความเหมาะสม 6. รายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ที่เหมาะสม

การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

การลงพื้นที่ของผู้วิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพตัวผู้วิจัยเองถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูลสังเกตกริยาท่าทางของผู้ให้ข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ และหลังสัมภาษณ์ต้องวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้เที่ยงตรงไม่บิดเบือนไปจากความจริง ซึ่งในที่นี้ตัวผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมทางด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับรายการเส้นทางสุขภาพ ตลอดจนค้นคว้าจากเอกสารตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรายการเพื่อสุขภาพ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอยู่ในบทบาทของนักวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงลึกของผู้ให้สัมภาษณ์

แบบบันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แบบบันทึกข้อมูลสำหรับบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป

อุปกรณ์บันทึกเสียง

ผู้วิจัยใช้อุปกรณ์บันทึกเสียง ระหว่างการสนทนากลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ และสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

โดยคำนึงถึงคุณภาพของข้อมูล และเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้อง และสมบูรณ์ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลเพื่อหาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล และตรวจสอบความครบถ้วนและคุณภาพของข้อมูล รวมทั้งผลสรุปของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation Method) ซึ่งงานวิจัยนี้จะใช้การตรวจสอบข้อมูล 2 วิธี ดังนี้

การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation)

การนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกทั้งจากกลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ มาตรวจสอบความแน่นอนของคำพูดในเรื่องเดียวกัน เพื่อยืนยันความเที่ยงตรงของข้อมูล

การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation)

การเปรียบเทียบและตรวจสอบ (Cross-check) ความแน่นอนของข้อมูล (Consistency) โดยนำข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ (Data Sources) มาเปรียบเทียบ กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 4
การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง กระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ “เส้นทางสุขภาพ” มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กระบวนการผลิตรายการและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ที่ศึกษากระบวนการการผลิตรายการโทรทัศน์ ซึ่งจำแนกเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นเตรียมการ ขั้นผลิต และหลังการผลิต เพื่อให้ได้รูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยเก็บข้อมูลจากการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์เนื้อหา สำหรับผลการวิจัย ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

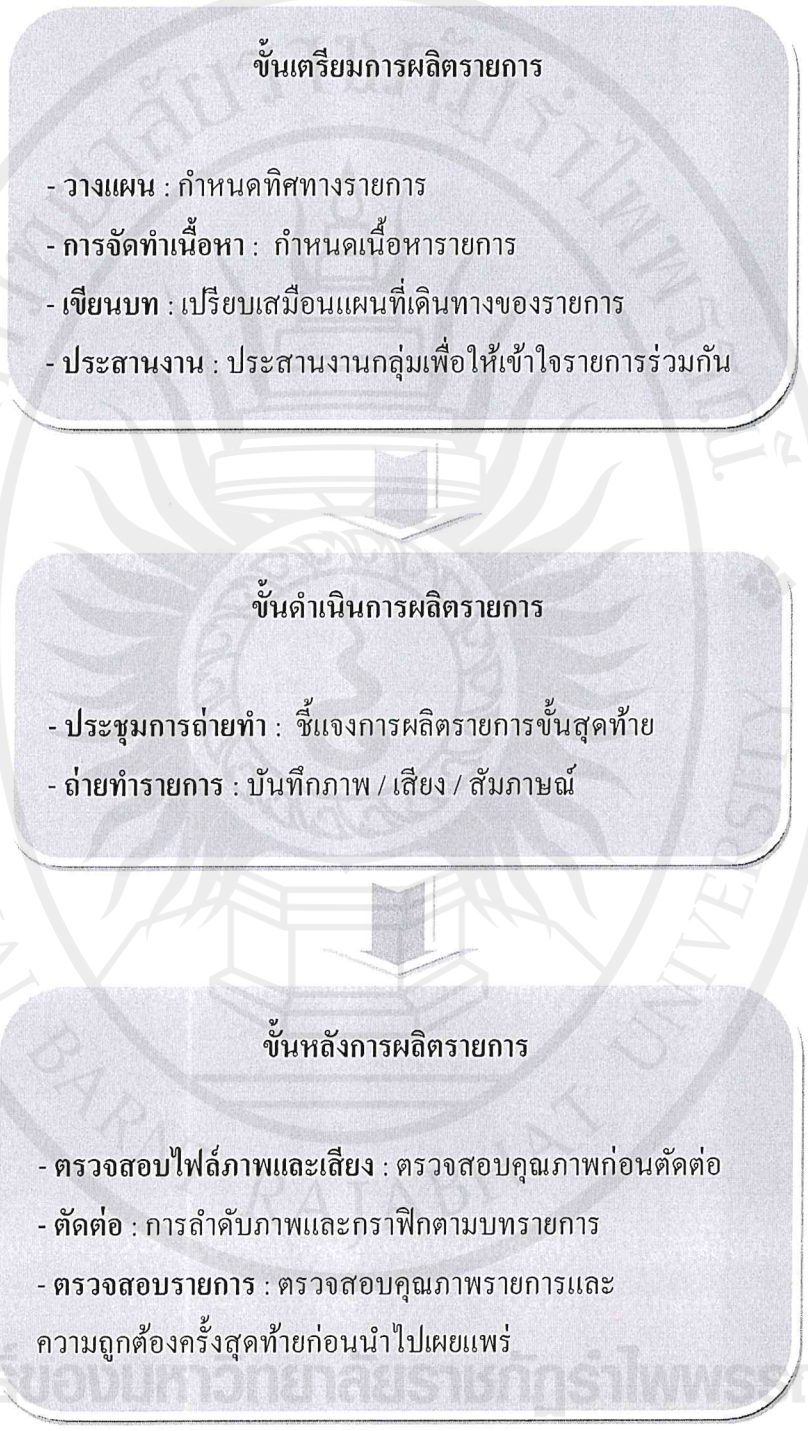
ภาพประกอบ 2 รายการเส้นทางสุขภาพ

กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี

กระบวนการผลิต คือ การคำนึงถึงความสำคัญในส่วนต่าง ๆ ของรายการโทรทัศน์ อาทิ คนที่จะผลิตรายการ อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการผลิตรายการ งบประมาณในการผลิตรายการ การจัดการบริหารงานในการผลิต และกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับการผลิต โดยมีหัวใจสำคัญในการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการผลิตรายการ ขั้นดำเนินการผลิตรายการ และขั้นหลังการผลิตรายการ กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

“การผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ ควรมีการการเขียนบท การถ่ายทำ การกำกับและการตัดต่อ เพื่อให้รายการเส้นทางสุขภาพออกมามีความน่าสนใจ มีเนื้อหาสาระครบถ้วน” (ณัฐณิชชา ภมรไมตรี. สัมภาษณ์. 2560)

กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ”



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาพประกอบ 3 กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ”

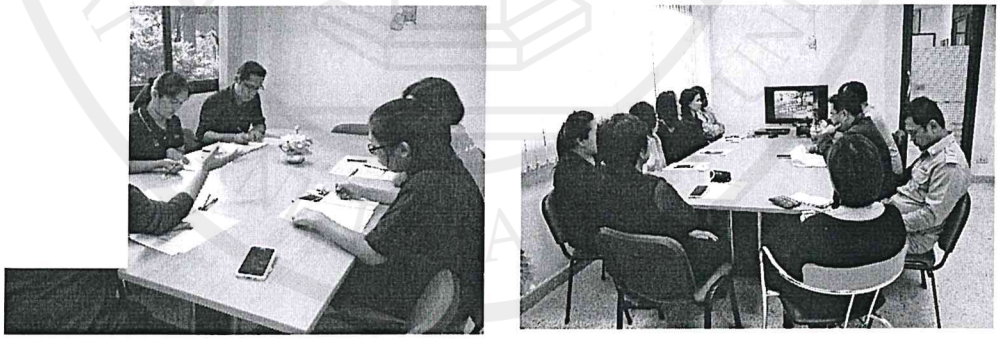
1. ขั้นเตรียมการผลิตรายการ (Pre - production) "เส้นทางสุขภาพ"

ขั้นตอนนี้ คือ จุดเริ่มต้นของการผลิตรายการเส้นทางสุภาพ หากมีการวางแผนเตรียมงานไว้ดีมีรายละเอียด ขั้นตอน วิธีการทำงานชัดเจน แม้จะต้องใช้งบประมาณใช้เวลามากกว่าขั้นตอนอื่น ๆ ก็คุ้มค่า เนื่องจากจะทำให้การทำงานในขั้นตอนอื่น ๆ สะดวก รวดเร็ว ลดปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี โดยมีรายละเอียดในแต่ละหัวข้อดังนี้ กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่ว่า

"หากผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านข้อมูล ผู้ร่วมรายการ รายละเอียดของรายการในแต่ละตอนสถานที่ผลิตรายการ ทีมผลิตและห้วงเวลาในการผลิตคร่าว ๆ แล้วย่อมส่งผลให้การผลิตรายการเส้นทางสุขภาพในแต่ละตอนมีความชัดเจน และลื่นไหลไปตามระบบได้อย่างคล่องตัว อีกทั้งช่วยลดปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ด้วย" (ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์. สัมภาษณ์. 2560)

1.1 การวางแผน (Plan) คือ การกำหนดทิศทางขั้นตอนในการทำงานว่า จะทำอะไร จะทำอย่างไร จะได้อะไร เป็นการตั้งคำถามและหาคำตอบหาข้อสรุปให้ใกล้เคียงกับคำถามได้มากที่สุด มีหัวข้อไว้ตั้งคำถามหลัก ๆ 7 หัวข้อ คือ 5W+2H ดังที่ ณัฐณิชชา ภมรไมตรี ผู้สร้างสรรค์รายการและเอเชีย วนาพรม ช่างถ่ายภาพ ในฐานะผู้วางแผนผลิตรายการเส้นทางสุขภาพร่วมกัน กล่าวว่า

"ถ้าผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพมีวางแผนและเตรียมข้อมูลขั้นเตรียมการผลิตอย่างดี และสามารถถ่ายทอดให้ทีมงานรับทราบในรูปแบบรายการร่วมกัน จะทำให้การทำงานในตอนนั้น เป็นไปในทิศทางเดียวกันมากขึ้น" (วุฒินัน จันทร์มา. สัมภาษณ์. 2560)



ภาพประกอบ 4 การประชุมวางแผนงาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1.1.1 กำหนดวัตถุประสงค์ ทำไมจึงต้องทำ (Why) เพื่อระบุสิ่งที่ต้องการอย่างชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้ มีขอบเขตในการดำเนินงาน ตัวอย่างเช่น การกำหนดตอนที่จะผลิตในแต่ละตอนของรายการเส้นทางสุขภาพ ซึ่งเมื่อทราบว่าผลิตเรื่องอะไร จะทำให้ทีมผลิตทราบว่า

ต้องติดต่อประสานงานกับใคร ต้องหาข้อมูลเกี่ยวกับอะไรบ้าง และต้องถ่ายทำ หรือตัดต่อรายการอย่างไรให้มีความครบถ้วน

1.1.2 กำหนดเป้าหมาย จะทำอะไร (What) กำหนดเพื่อเป็นการคาดหวังผลสำเร็จไว้ล่วงหน้า ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ เมื่อสามารถกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนได้แล้วว่า จะผลิตรายการเส้นทางสุขภาพตอนอะไร จะทำให้ทีมผลิตสามารถกำหนดเป้าหมาย และลงลึกในรายละเอียดของเนื้อหาและการนำเสนอ เพื่อให้ได้รายการที่มีคุณภาพ ตรงใจกลุ่มผู้ชมมากยิ่งขึ้น กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"อยากดูรายการเส้นทางสุขภาพที่มีเรื่องดี ๆ เกี่ยวกับสมุนไพรไทย และดูแล้วสามารถหามาใช้ มาทำรักษาโรคได้จริง" (แววตา เย็นวัฒนา. สัมภาษณ์. 2560)

1.1.3 จัดลำดับขั้นตอน การทำงาน จะทำเมื่อไร (When) กำหนด ระยะเวลาการทำงานแต่ละขั้นตอน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงขั้นตอนสุดท้าย (วัน /เดือน/ ปี) กำหนดห้วงเวลาในการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพในแต่ละตอนว่าควรทำอะไรก่อน-หลัง เพื่อป้องกันความสับสน ลดเวลาในการผลิตให้น้อยลง ลดการทำงานทับซ้อน ตัวอย่างเช่น ขั้นตอนการประสานงานประสานข้อมูลการผลิตรายการควรเกิดขึ้นก่อนการลงพื้นที่ถ่ายทำ เนื่องจากทีมผลิตรายการควรมีข้อมูลพื้นที่ฐานเกี่ยวกับรายการที่ผลิต และทราบข้อมูลของพื้นที่ที่จะใช้ในการผลิตก่อนการลงพื้นที่ เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และความเข้าใจในบริบทของรายการที่จะผลิตในตอนนั้นอย่างละเอียดมากยิ่งขึ้น ลดเวลาที่จะต้องเสียไปจากการไปหาข้อมูลในพื้นที่พียงอย่างเดียว ดังที่ สุรีย์ วัชรพิชิตชัย ผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวว่า

"ในทุกครั้งของการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ หากมีการจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงาน จะช่วยให้การผลิตรายการเป็นระบบ ลดความผิดพลาดได้ดี" (สุรีย์ วัชรพิชิตชัย. สัมภาษณ์. 2560)

1.1.4 กำหนดวิธีการทำงาน จะทำอย่างไร (How) ระบุรายละเอียดในแต่ละกิจกรรมว่าจะต้องทำอย่างไร เขียนไว้ให้ละเอียดเพื่อสะดวกต่อการนำไปปฏิบัติจริง ซึ่งการจดบันทึกกิจกรรมมีส่วนช่วยเตือนความจำให้กับทีมผลิตรายการ เนื่องจากในการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ 1 ตอน มีขั้นตอนการผลิตหลายขั้นตอน และบางตอนอาจมีขั้นตอนที่แตกต่างกัน หรือหากเกิดแนวคิดดี ๆ ระหว่างการถ่ายทำรายการ ก็สามารถจำบันทึกไว้ เพื่อนำไปใช้ในขั้นตอนการผลิตหรือการตัดต่อได้

1.1.5 กำหนดสถานที่ ที่ไหน (Where) จะผลิตรายการ (ถ่ายทำ) ในสถานที่หรือนอกสถานที่ ที่ไหนบ้าง (ระยะทางใกล้หรือไกล) ตัดต่อที่ไหน เสร็จแล้วจะนำไปเผยแพร่ที่ไหนบ้าง การกำหนดสถานที่มีส่วนช่วยเรื่องการบริหารเวลาในการเดินทาง อีกทั้งการกำหนดสถานที่

จะทำให้ทีมผลิตสามารถทราบถึงการจัดเตรียมอุปกรณ์ประกอบการถ่ายทำ อาทิ หากถ่ายทำรายการนอกสถานที่ นอกอาคาร ทีมผลิตต้องมีการจัดฉากสถานที่ถ่ายทำ วางแผนติดตั้งไฟแสงสว่าง และวางแผนการใช้ไมค์ ป้องกันเสียงลมเข้า เป็นต้น กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของ ทองทศ มหามนตรี ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่ว่า

"ปัจจุบันนี้ผู้ผลิตรายการสามารถลดขั้นตอนในการดูสถานที่ก่อนการถ่ายทำ ทั้งยังช่วยประหยัดงบประมาณการผลิตรายการได้ด้วยการประสานของให้ผู้ร่วมรายการ หรือเจ้าของสถานที่ถ่ายทำรายการส่งภาพถ่ายสถานที่มาให้ โดยที่ผู้ผลิตไม่จำเป็นต้องเดินทางไปเอง" (ทองทศ มหามนตรี. สัมภาษณ์. 2560)

"การจัดฉากประกอบในรายการเส้นทางสุขภาพ ฉากด้านหลังพิธีกรและผู้ร่วมไม่ควรมีสิ่งของเกะกะ รกตาผู้ชม ควรมีการจัดวางองค์ประกอบฉากให้สมดุล" (ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์. สัมภาษณ์. 2560)

1.1.6 กำหนดผู้รับผิดชอบ แต่ละขั้นตอน ใคร (Who) มอบหมายในแต่ละกิจกรรม ระบุหน้าที่ขอบเขตในการทำงานให้ชัดเจน โดยคำนึงถึงคุณภาพของงาน และความรู้ความสามารถของคนอย่าให้คนล้นงาน (คนมากกว่างาน) การผลิตรายการเส้นทางสุขภาพหลัก ๆ จะมีทีมผลิตผู้รับผิดชอบ 2 คน คือ ณัฐณิชชา ภมรไมตรี ผู้สร้างสรรค์รายการเส้นทางสุขภาพที่รับผิดชอบประสานงานรายการ หาข้อมูล เขียนบทรายการ และควบคุมรายการ และเอเชีย วนาพรม ช่างภาพและตัดต่อรายการ ที่รับผิดชอบคิดมุมภาพ ถ่ายภาพและตัดต่อรายการ โดยทั้ง 2 คนแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามงานดังกล่าว ที่ในบางรายละเอียด หรือ ณ หน้างานการผลิต มีความแตกต่างจากที่วางแผนไว้ จะมีการพูดคุย ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงและร่วมคิด เพื่อให้การผลิตรายการแต่ละตอนผ่านพ้นไปได้ด้วยดี หากมีปัญหาเกิดขึ้น

1.1.7 กำหนดงบประมาณค่าใช้จ่าย เท่าไร (How Much) คิดให้ละเอียด แม้ในส่วนปลีกย่อยอื่น ๆ ที่อาจคาดไม่ถึงก็ต้องคิดเผื่อไว้ ในการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพนั้น งบประมาณที่ใช้เป็นงบพื้นฐานในการผลิตรายการของสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จังหวัดจันทบุรี ที่เป็นค่าใช้จ่ายเรื่องการเดินทาง และเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ผู้ผลิตรายการ

1.2 การจัดทำเนื้อหา (Content) เนื้อหารายการเส้นทางสุขภาพออกเป็น 3 ประเภทหลัก ดังนี้ ดังที่ ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ กล่าวว่า

"รายการเส้นทางสุขภาพที่น่าสนใจและดึงดูดผู้ชม ควรเป็นรายการที่มีเนื้อหาดี ถูกต้อง ครบถ้วน ครอบคลุมทุกมิติ ชวนติดตาม ผู้ชมจับต้องได้ ดูแล้วเข้าใจ สามารถนำมาปรับใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพได้จริง" (ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์. สัมภาษณ์. 2560)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1.2.1 เนื้อหาเกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทย แพทย์ทางเลือก เป็นการให้ข้อมูล สร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่นำเสนอในแต่ละตอน ตัวอย่างเช่น โรคเกี่ยวกับมดลูกในสตรีหลังคลอด ที่รายการจะนำเสนอให้ผู้ชมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ที่มักเกิดอาการหนาวสั่นเหมือนลูกนกโดนน้ำ หรือมีอาการหนาวสั่นมากกว่าคนปกติ เมื่อสัมผัสกับอากาศเย็น โดยสาเหตุของการเกิดโรคมาจากมดลูก (ตัวควบคุมอุณหภูมิของร่างกายสตรี) อยู่ในภาวะไม่ปกติ

1.2.2 เนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทย แพทย์ทางเลือก เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรค หรือบรรเทาอาการของโรคให้ลดลง ตัวอย่างเช่น โรคเกี่ยวกับมดลูกในสตรีหลังคลอด ที่อาการของโรคที่แสดงออกมา คือ มักเกิดอาการหนาวสั่น วิธีในการรักษาโรค คือ การทับหม้อเกลือ ที่เป็นการรักษาโดยใช้สมุนไพรไทยที่มีสรรพคุณด้านการลดอักเสบ ลดบวมของมดลูก ซึ่งจะส่งผลให้มดลูกของสตรีหลังคลอดกลับเข้าสู่ภาวะปกติ มดลูกกลับมาควบคุมอุณหภูมิในร่างกายสตรีได้เช่นปกติทั่วไป

1.2.3 เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคด้วยการแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทย แพทย์ทางเลือก เป็นการให้ข้อมูลเพื่อช่วยการเกิดโรคต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น การกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย โดยการแสดงตัวอย่างการออกกำลังกายด้วยท่าฤษีดัดตนของแพทย์แผนไทย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง เกิดภูมิต้านทานโรค

ก่อนที่จะผลิตรายการจำเป็นที่จะต้องมีข้อมูล ประเด็นเนื้อหา สาระสำหรับใช้เขียนบทที่มีความถูกต้องชัดเจนและมีความเหมาะสมกับผู้ชม เนื้อหาจะต้องไม่ส่งผลกระทบในทางที่เสื่อมเสียต่อสังคม มีสาระที่ให้ข้อคิดที่ดี มีประโยชน์ต่อผู้ชมโดยมีที่มาของแหล่งข้อมูลด้วยวิธีต่าง ๆ เนื่องจากรายการเส้นทางสุขภาพบางตอนของรายการมีเนื้อข่าวเกี่ยวกับสมุนไพรไทยหรือการรักษาแบบแพทย์แผนไทย ที่เป็นความเชื่อ หรือความสนใจเฉพาะด้าน เฉพาะกลุ่ม ดังนั้นการนำเสนอในรายการที่ผู้ชมทั่วไปรับชมได้ การผลิตรายการจึงจำเป็นต้องมีการอธิบายในรายละเอียดของสมุนไพร หรือรายละเอียดในการรักษาที่ชัดเจน ถูกต้อง โดยไม่ไปสร้างผลกระทบ หรือทำลายความเชื่อที่ผู้ชมมีอยู่เดิม สำหรับการเตรียมเนื้อหาที่ใช้ในการเขียนบทมี 3 ขั้นตอน ได้แก่

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1. รวบรวม ค้นคว้าหาข้อมูลจากเอกสารในห้องสมุด ผลงานวิจัยจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ หรือสถานที่ โดยการออกไปสำรวจยังแหล่งพื้นที่จริง (Scout Location) ตัวอย่างเช่น การผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ 1 ตอน ทีมผลิตควรมีข้อมูลที่ครอบคลุมรอบด้าน ซึ่งไม่ใช่เพียงข้อมูลที่ได้จากแหล่งข่าว หรือผู้ร่วมรายการเท่านั้น จำเป็นต้องหาข้อมูลเสริม

จากแหล่งให้ความรู้ต่าง ๆ ทั้งจากอินเตอร์เน็ต ห้องสมุด ผลงานวิจัย และข้อมูลจากบุคคล เพื่อนำมาผสมผสาน สร้างความสมบูรณ์ของเนื้อหาในแต่ละตอนที่นำเสนอ

2. วิเคราะห์ข้อมูลที่ค้นคว้ารวบรวมมา สรุปจัดทำเป็นร่างเนื้อหา เมื่อได้ข้อมูลจากส่วนต่าง ๆ มาแล้ว ต้องนำมาวิเคราะห์ สรุปรวมเนื้อหา เพื่อเตรียมถ่ายทอดลงสู่บทรายการ

3. จัดทำเนื้อหาเรียบเรียงให้ถูกต้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเขียนบทนำข้อมูลที่ได้มาลองเรียบเรียง ลำดับเรื่องราวผ่านโครงบทรายการคร่าว ๆ ที่แบ่งส่วนของรายการ จัดลำดับเรื่องราวว่าอะไรคือ ประเด็นหลัก ประเด็นรองและประเด็นเสริม เพื่อให้การเล่าเรื่อง มีความลื่นไหลชวนติดตาม

1.3 เขียนบท (Script) บทเป็นเสมือนแผนที่เดินทาง หรือแบบแปลนการก่อสร้าง หากมีรายละเอียดชัดเจนอ่านแล้วเข้าใจ จะทำให้การถ่ายทำสะดวกและรวดเร็วขึ้น โดยมีลำดับขั้นตอน กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"บทรายการเส้นทางสุขภาพที่ดี มีการเล่าเรื่องน่าสนใจอย่างต่อเนื่อง ดูแล้วเข้าใจ จะช่วยพัฒนารายการเส้นทางสุขภาพให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น" (นุชริน กลิ่นลออ. สัมภาษณ์. 2560)

สำหรับขั้นตอนการเขียนบทแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนย่อย โดยในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังนี้

1. สร้างสรรค์รูปแบบการนำเสนอ (Creation) รายการเส้นทางสุขภาพที่มีรูปแบบการสร้างสรรค์รายการแบบสารคดี และการสาธิต ที่อาจผสมผสานให้มีความหลากหลาย (Varity) แต่อย่าให้เบี่ยงเบนประเด็นของเรื่อง ตัวอย่างเช่น ในหนึ่งตอนของรายการเส้นทางสุขภาพ นอกจากจะมีการสร้างสรรค์รายการที่มีพิธีกรและผู้ร่วมรายการเป็นผู้เดินเรื่องแล้วยังมีการสอดแทรกความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพผ่านการนำเสนอแบบสารคดีสั้น หรือการสาธิตการทำ หรือการปรุงยาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพด้วย

2. กำหนดแก่นของเรื่อง (Theme) ต้องมีเอกภาพ (Unity) สั้น อ่านแล้วเข้าใจง่าย ตัวอย่างเช่น ใน 1 ตอนของการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ จะมีการกำหนดว่าตอนนั้น นำเสนออะไรเป็นแก่นของเรื่อง หรือนำเสนอเรื่องใดเป็นเรื่องหลัก โดยจะต้องทำให้แก่นของเรื่อง หรือใจความสำคัญของตอนนั้นเด่นชัด เป็นจุดสำคัญของตอน ร้อยเรียงเรื่องราวให้น่าสนใจ ไม่ต้องอธิบายยืดยาว เล่าเรื่องเป็นลำดับขั้นตอน ไม่วกไป วนมา จนผู้ชมสับสน ไม่เข้าใจใจความสำคัญที่จะนำเสนอ

3. กำหนดเค้าโครงเรื่อง (Plot/Treatment) โดยกำหนดสัดส่วน เช่น มีบทนำ (Introduction) ประมาณร้อยละ 10 มีเนื้อหา (Content) ประมาณร้อยละ 80 มีบทสรุป (Summary) ประมาณร้อยละ 10 และในตอนจบจะต้องมีจุดสุดยอดของเรื่อง (Climax)

ตาราง 9 ตัวอย่างเค้าโครงเรื่อง ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด

คิว	รายละเอียด
1.	พิธีกรสวัสดีแนะนำรายการ เกริ่นนำเรื่องที่จะนำเสนอ
2.	พิธีกรสัมภาษณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์
3.	สาธิตการทับหม้อเกลือ
4.	สรุป ลารายการ

4. เขียนบท ร่าง (Outline Script) เมื่อกำหนดเค้าโครงเรื่องได้แล้ว ควรเขียนบทร่างเพื่อให้มองเห็นภาพกว้าง ๆ กำหนดฉาก บทสนทนาหรือคำบรรยาย โดยการเขียนบทร่างจะทำให้ผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพและผู้ร่วมรายการมองเห็นว่ารายการในตอนนั้นจะเป็นอย่างไร เพื่อเตรียมความพร้อมในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของแต่ละคน แต่ละตำแหน่งได้ถูกต้อง ทั้งยังนำมาซึ่งการต่อยอดในรายละเอียดของแต่ละเนื้องาน ตัวอย่างเช่น หากในบทร่างกำหนดมาว่า ต้องมีการสาธิตการผลิตยารักษาโรค ช่างภาพก็จะสามารถขยายผลให้เนื้องานของมุมภาพที่จะต้องถ่ายทำที่เชื่อมโยงไปถึงรูปแบบการตัดต่อชิ้นงาน ที่ทำอย่างไรให้ถ่ายและตัดออกมาแล้วผู้ชมจะเข้าใจกระบวนการผลิตยารักษาโรค

ตาราง 10 ตัวอย่างบทร่างตัวอย่างบทร่าง เรื่อง ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด

คิว	รายละเอียด	เวลา	
1	พิธีกรเปิดหน้าเข้ารายการ .....เกริ่นนำถึงเรื่องที่นำเสนอ	02.50 น.	10%
2	พิธีกร สัมภาษณ์ ผู้ร่วมรายการ แพทย์แผนไทยประยุกต์ - การทับหม้อเกลือคืออะไร - หญิงหลังคลอดมีความแตกต่างจากหญิงธรรมดาอย่างไร - วิธีการและสมุนไพรที่ใช้ในการทับหม้อเกลือ - สมุนไพรแต่ละชนิดมีประโยชน์อย่างไร - ข้อจำกัดในการทับหม้อเกลือ - คลอดธรรมชาติกับผ่าคลอดมีวิธีการที่แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร	20.00 น.	80%
3	- ผู้หญิงหลังคลอดไม่มีการทับหม้อเกลือจะเกิดปัญหาใดตามมา - ข้อดีของการทับหม้อเกลือ	02.50 น.	10%

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

5. เขียนบทสมบูรณ์ (Full Script, Shooting Script, Screenplay) เมื่อแก้ไขบทร่างแล้ว จึงควรเขียนบทที่สมบูรณ์ เขียนให้ละเอียด อธิบายให้ชัดเจน ทั้งขนาดภาพ มุมมอง แสง เสียง หากเป็นการแสดงจะต้องบอกถึงกริยา ท่าทาง อารมณ์ สถานที่และส่วนประกอบในฉากด้วย หรือจะเขียนเป็นภาพประกอบก็ได้ (Storyboard) โดยการเขียนบทสมบูรณ์ เป็นบทรายการที่ละเอียด ชัดเจนในทุกขั้นตอน ทุกตำแหน่งงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพในแต่ละตอน ที่จะช่วยสร้างความเข้าใจที่ชัดเจนร่วมกัน เพื่อให้การผลิตงานออกมาตรงตามที่ผู้ผลิตรายการต้องการ

ตาราง 11 ตัวอย่างบทสมบูรณ์ เรื่อง ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
1.	ไตเติ้ลรายการ		00.30 น.	
2.	MCU พิธีกร	สวัสดีค่ะ พบกับรายการเส้นทางสุขภาพเป็นประจำเช่นเคยในทุกวันอังคาร เวลา 15.30 - 16.00 น. ทาง DR.TV สำหรับหญิงท่านใดที่กำลังจะคลอดลูก เพิ่งคลอด หรือคลอดลูกมานานแล้ว อาจจะมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย บางทีปวดร้าวเข้าไปถึงข้างในกระดูก รู้สึกหนาวสะท้านเมื่อเจอความเย็นหรือแค่ฝนกำลังจะตกเหล่านี้เป็นอาการที่เกิดจากการคลอดลูกแล้วไม่ได้อยู่ไฟและทับหม้อเกลือนั่นเองค่ะ ซึ่งวันนี้เราจะมาบอกทุกเหตุผลว่าทำไมคุณแม่หลังคลอดถึงจำเป็น	02.50 น.	สุนิลชา สัตบุศย์ ดำเนินรายการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยบูรพา

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
		อย่างยิ่งที่จะต้ออยู่ไฟ และทับหม้อเกลือ รวมถึงวิธีการ ขั้นตอน อย่างละเอียด ด้วย เราจะพูดคุยกับ แพทย์แผนไทยประยุกต์ คุณหมอสุธีมา พีชะพัฒน์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา		
3.	MCU คู่	สวัสดีค่ะ (ยกมือไหว้)		
4.		พิธีกร - การทับหม้อเกลือคืออะไร **ตอบ** การทับหม้อเกลือ หมายถึง การนำเกลือสมุทรใส่หม้อตั้งไฟให้ร้อน แล้วมาวางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้าแล้วนำมาประคบตามอวัยวะต่าง ๆ ของหญิง	01.00 น.	สุธีมา พีชะพัฒน์ แพทย์แผนไทยประยุกต์
5.		พิธีกร- หญิงหลังคลอดมีความแตกต่างจากหญิงธรรมดาอย่างไร **ตอบ** ตามทฤษฎีของแพทย์แผนไทย การมีสุขภาพที่แข็งแรงเกิดจากความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ประกอบด้วย ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ โดยใช้ธาตุทั้ง 4 เป็นสัญลักษณ์แทนร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย โดยที่หญิงหลังคลอดทำให้มีมดลูกที่ผิดปกติ การสูญเสียเสียเลือดเป็นจำนวนมาก เปรียบได้กับธาตุไฟ ฉะนั้นหญิงหลังคลอดควรงดอาหารที่มีรสเย็น เช่น น้ำเย็น แตงโม และจึงต้องมีการเพิ่มธาตุไฟด้วยการอยู่ไฟ ทับหม้อเกลือ	03.00 น.	- โลโก้รายการ - ตอน ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด

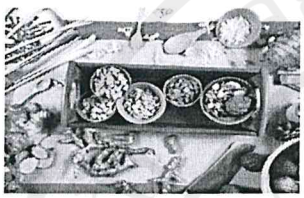
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
		ให้ธาตุทั้ง 4 มีความสมดุล เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยในอนาคต		
6.		พิธีกร- วิธีการและสมุนไพรที่ใช้ในการทับหม้อเกลือ **ตอบ** การทับหม้อเกลือมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ ขั้นตอนที่หนึ่งเตรียมหม้อเกลือจำนวน 2 หม้อ ให้ความร้อนจนกระทั่งได้ยินเสียงเกลือแตก จากนั้นนำมาห่อด้วยผ้าดิบโดยรองสมุนไพรไว้ด้านล่าง ขั้นตอนที่สองให้มารดาหลังคลอดอยู่ในท่านอนคว่ำแล้วทับหม้อเกลือบริเวณสะโพก ก้น ขา บั้นเอว และหลังตามลำดับ ขั้นตอนที่สามให้มารดาหลังคลอดเปลี่ยนเป็นท่านอนหงาย แล้วทับหม้อเกลือบริเวณต้นขาด้านหน้าและด้านข้างซึ่งเป็นแนวเดียวกับตะเข็บกางเกง ขั้นตอนที่สี่เมื่อความร้อนจากหม้อเกลือคลายตัวลง จึงนำมานาบที่บริเวณท้อง (โดยต้องทำการนวดท้องเพื่อเป็นการกระตุ้นอวัยวะในช่องท้องให้พร้อมสำหรับรับน้ำหนักและความร้อนจากหม้อเกลือเสียก่อน) หลังจากนั้นให้กดแช่ไว้นิ่ง ๆ ที่ตำแหน่งของมดลูกนาน 30 วินาที แล้วคลายออกเป็นระยะ ๆ	03.00 น.	- โลโก้รายการ - ตอน ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามภัทรพัฒน์

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
7.		พิธีกร- สมุนไพรแต่ละชนิดมีประโยชน์อย่างไร **ตอบ** ไพลสด ที่ใช้เป็นยาคือเหง้าแก่จัด แก้ฟกช้ำ บวม เคล็ด ยอก ปวดเมื่อย ขับลม ท้องเดิน ช่วยขับระดูหรือประจำเดือนของสตรีนิยมใช้หลังจากที่คลอดบุตรแล้ว เหง้ามีน้ำมันหอมระเหย ร้อยละ 0.8 และมีสารที่ให้สีซึ่งจากการทดลองพบว่ามีฤทธิ์ลดอาการอักเสบ ว่านนางคำ เป็นว่านที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันกับของข่า และขิง และมีลักษณะคล้ายกับขมิ้น แต่ใบจะกว้างและใหญ่กว่า และมีแถบแดงที่ขอบและเส้นกลางใบ เป็นว่านที่นิยมนำหัวว่านมาใช้ทำเป็นผลิตภัณฑ์เสริมความงาม เครื่องสำอาง รวมถึงใช้เป็นยาสมุนไพรรักษาโรคต่าง ๆ คือ รักษาผดผื่น ภูมิแพ้ และช่วยลดอาการคันใช้ต้มน้ำอาบรักษาโรคผิวหนัง นำมาประคบรักษาแผลติดเชื้อ แผลเป็นหนอง ว่านชักมดลูก ตั้งแต่อดีตหากผู้หญิงที่มีอาการของประจำเดือนมาไม่ปกติหรือมีปัญหาปวดท้องประจำเดือน เกิดตกขาว มดลูกต่ำไม่เข้าที่ เป็นต้น ต้องไม่พ้นที่จะนึกถึงสมุนไพรที่ชื่อว่า	05.00 น.	- โลโก้รายการ - ตอน ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด ไพล สรรพคุณแก้ฟกช้ำ บวม เคล็ด ยอก ปวดเมื่อย ขับลม ท้องเดิน ช่วยขับระดูหรือประจำเดือนของสตรี ว่านนางคำ สรรพคุณ ช่วยลดอาการคัน ใช้ต้มน้ำอาบรักษาโรคผิวหนัง นำมาประคบรักษาแผลติดเชื้อ แผลเป็นหนอง ว่านชักมดลูก สรรพคุณ ช่วยกระชับช่องคลอดและกระชับหน้าท้องที่หย่อนยานจาก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
		"ว่านชักมดลูก" (Curcuma comosa Roxb.) เพราะมีสรรพคุณที่ใช้รักษาอาการเหล่านี้ของผู้หญิงได้เป็นอย่างดี และยังช่วยกระชับช่องคลอดและกระชับหน้าท้องที่หย่อนยานจากการคลอดลูกให้เต่งตึง ช่วยกระชับกล้ามเนื้อได้อย่างเห็นผลชะงัก เรียกได้ว่าสรรพคุณและประโยชน์ของว่านชักมดลูก เป็นสมุนไพรไว้ดูแลสุขภาพของสตรีโดยเฉพาะ การบูร สมุนไพรตัวสำคัญที่ช่วยสร้างกลิ่นหอมสดชื่นเพราะมีกลิ่นหอมเมื่อเกิดการระเหิด ช่วยบำรุงธาตุ ขับเหงื่อ และเป็นตัวช่วยชั้นดีในการลดอาการเคล็ดขัดยอก ตะไคร้ เป็นสมุนไพรที่ช่วยเรื่องกลิ่นหอมสดชื่น นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณขับเหงื่อขับลม และยังช่วยลดความดันโลหิตได้เป็นอย่างดี มะกรูด ใบและผิวของมะกรูดนั้นเต็มไปด้วยน้ำมันหอมระเหยที่มีกลิ่นสดชื่น กระตุ้นให้ร่างกายผ่อนคลายความตึงเครียด อีกทั้งยังช่วยขับลมได้เป็นอย่างดี ขมิ้นชัน สมุนไพรสารพัดประโยชน์ที่โดดเด่นในด้านคุณสมบัติทางความงาม เมื่อใช้ในการอยู่ไฟ ขมิ้นชัน	การคลอดลูกให้เต่งตึง การบูร สรรพคุณช่วยสร้างกลิ่นหอมสดชื่น บำรุงธาตุ ขับเหงื่อและเป็นตัวช่วยชั้นดีในการลดอาการเคล็ดขัดยอก ตะไคร้ สรรพคุณขับเหงื่อขับลม และยังช่วยลดความดันโลหิต มะกรูด มีน้ำมันหอมระเหย สรรพคุณกระตุ้นให้ร่างกายผ่อนคลายความตึงเครียด ช่วยขับลมได้เป็นอย่างดี ขมิ้นชัน สรรพคุณ บำรุงผิวที่หมองคล้ำ

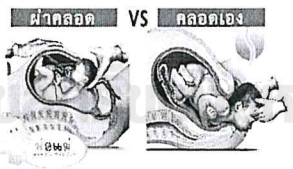
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
		ก็จะกลายเป็นผู้ช่วยชั้นเยี่ยมของคุณแม่ทั้งหลายในการบำรุงผิวที่หมองคล้ำเพราะความอ่อนเพลียและฮอร์โมนแปรปรวนหลังคลอด ให้กลับมานวลเนียน ใสกระจ่าง ให้สัมผัสนุ่มหยุ่น นอกจากนี้ขมิ้นชันยังมีฤทธิ์ต่อต้านเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา อีกทั้งยังสามารถลดการอักเสบของผิวได้เป็นอย่างดี เป็นตัวช่วยชั้นดีในการแก้ไขปัญหาสิว ส้มป่อย ส้มป่อยมีฤทธิ์เป็นกรดอย่างอ่อน มีสรรพคุณในการบำรุงผิวและชำระล้างสิ่งสกปรกที่ตกค้างอยู่บนร่างกาย ลดผดผื่นคันได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังช่วยให้ผิวรู้สึกสะอาดและสดชื่นขึ้นอีกด้วย		เพราะความอ่อนเพลียและฮอร์โมนแปรปรวนหลังคลอด ให้กลับมานวลเนียน ใสกระจ่าง ส้มป่อย สรรพคุณในการบำรุงผิวและชำระล้างสิ่งสกปรกที่ตกค้างอยู่บนร่างกาย
8.		พิธีกร- ข้อจำกัดในการทับหม้อเกลือ **ตอบ** 1. ห้ามทำกรณีที่มดลูกยังลอยตัว ต้องรอให้มดลูกเข้าอู่ก่อนหรือหลังคลอดประมาณ 2 สัปดาห์ 2. การคลอดโดยวิธีผ่าตัด ทำหมัน ห้ามทับหม้อเกลือ หรือควรจะรอให้เกิน 1 เดือน 3. ห้ามทำในรายที่มีไข้ 4. ห้ามรับประทานอาหารหนักก่อนทับหม้อเกลือ	03.00 น.	1. ห้ามทำกรณีที่มดลูกยังลอยตัว 2. การคลอดโดยวิธีผ่าตัด ควรจะรอให้เกิน 1 เดือน 3. ห้ามทำในรายที่มีไข้ 4. ห้ามรับประทาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
		5. หม้อต้องไม่ร้อนเกินไปเพราะจะทำให้ผิวหนังไหม้ได้ 6. ระวังการทับหม้อเกลือบริเวณใต้อกถ้าทับแรงอาจทำให้เกิดอาการจุกแน่น 7. ก่อนนำหม้อเกลือไปทับหรือนาบท้องต้องทดสอบความร้อนกับท้องแขนก่อนทุกครั้ง บริเวณที่ผู้ทำการทับหม้อเกลือจะต้องระวัง ได้แก่ ปุ่มกระดูกต่าง ๆ เช่น ลิ้นปี่ ชายโครง กระดูกเชิงกราน กระดูกสะโพก หัวเหน่า กระดูกสันหลัง เป็นต้น เพราะอาจเกิดการช้ำระบมได้ง่าย และห้ามทับหม้อเกลือในสตรีมีครรภ์ หรือในกรณีที่มีการปวดท้องรุนแรง มีไข้ กรณีที่สงสัยว่าอวัยวะภายในได้รับบาดเจ็บหรือมีการอักเสบ หลังจากทับหม้อเกลือเสร็จใหม่ ๆ ไม่ควรลุกนั่งหรือยืนทันที เพราะอาจทำให้มีอาการหน้ามืดได้		อาหารหนัก ก่อนทับหม้อเกลือ 5.หม้อต้องไม่ร้อนเกินไป 6. ระวังการทับหม้อเกลือบริเวณใต้อก 7. ก่อนนำหม้อเกลือไปทับหรือนาบท้องต้องทดสอบความร้อนกับท้องแขนก่อนทุกครั้ง
9.		พิธีกร- คลอดธรรมชาติกับผ่าคลอดมีวิธีการที่แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร **ตอบ** คุณแม่คลอดธรรมชาติ ทับหม้อเกลือได้ภายหลังคลอดแล้ว 7 วัน หรือจะให้ปลอดภัยที่สุดควรทำหลังจากคลอดแล้ว 10 - 12 วัน กรณีที่ทำการทับหม้อเกลือหลังคลอด	02.00 น.	- โลโก้รายการ - ตอน ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
		7 วัน (วันที่ 1 - 6) มารดาอาจมีภาวะอ่อนเพลียและเป็นอันตราย มีโอกาสเสี่ยงที่จะทำให้ตกเลือดได้ หากไม่มั่นใจในสุขภาพของแม่หลังคลอด ควรปรึกษาแพทย์ก่อนทับหม้อเกลือ สำหรับคุณแม่ที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ทับหม้อเกลือได้ แต่ต้องรอให้บาดแผลแห้งสนิทก่อนประมาณ 30 - 45 วันหลังคลอด กรณีแผลมีปัญหา เช่น ติดเชื้อ แผลแห้งช้า ควรงด และปรึกษาแพทย์		
10.		- ผู้หญิงหลังคลอดไม่มีการทับหม้อเกลือจะเกิดปัญหาใดตามมา **ตอบ** ตามหลักแผนไทยแล้ว การคลอดลูก คือมีการเสียปิตตะ (ธาตุไฟ) ออกไปจำนวนมาก การอยู่ไฟจะช่วยเพิ่มธาตุไฟในร่างกาย และช่วยปรับสมดุลร่างกายค่ะ หลังคลอดลูกทางแผนไทยจะนิยมให้ยารสร้อนเพื่อปรับเลือดปรับธาตุ คุณแม่ที่คลอดลูกแล้วควรอยู่ไฟ หรือควรมีการทับหม้อเกลือ เพื่อสุขภาพของผู้หญิงเอง ช่วยให้หน้าท้องลด แผลกระชับ ช่วยลดการปวดเอวปวดหลัง ทั้งยังช่วยกระตุ้นระบบการไหลเวียนโลหิตด้วย	02.00 น.	- โลโก้รายการ - ตอน ทับหม้อเกลือชุบชีวิตใหม่คุณแม่หลังคลอด

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
11.		พิธีกร- ข้อดีของการทับหม้อเกลือ? **ตอบ** ทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็วกระตุ้นการหดรัดตัวของมดลูก ลดไขมันหน้าท้อง บรรเทาอาการปวดเมื่อยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ลดการอักเสบ บวม ปวดของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย ทำให้รูขุมขนขยายออก สิ่งสกปรกจะถูกขับออกมาพร้อมกับเหงื่อและสมุนไพรที่มีรสเปรี้ยว ทำให้ข้อที่ฝืด แข็ง คลายลง กลิ่นของสมุนไพรทำให้สดชื่น ผ่อนคลายความเครียด บรรเทาอาการหวัดคัดจมูก และทำให้น้ำคาวปลาไหลสะดวก การทับหม้อเกลือควรทำติดต่อกัน 3 - 5 วัน ครั้งละไม่เกิน 2 ชั่วโมง และควรทำในตอนเช้า	02.00 น.	สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม 038-320225
12.	MCU พิธีกร	โดยคุณแม่ที่สนใจอยู่ไฟ และทับหม้อเกลือ หลังคลอด ควรมีความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ สำหรับแม่หลังคลอดที่สุขภาพยังไม่พร้อม ควรดูแลตนเองให้ดีก่อน ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพราะอาจเกิดผลเสียต่อร่างกายในภายหลังได้	00.40 น.	
13.	เครดิตท้าย	ขอขอบคุณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	00.05 น.	

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 (ต่อ)

คิว	ภาพ	รายละเอียด	เวลา	CG
14.	LOGO	 NBT จันทบุรี ผลิตรายการ	00.05 น.	

บทสมบูรณ์อาจมีการปรับเปลี่ยน แก้ไขให้มีความสมบูรณ์ หรือเข้ากับสถานการณ์ได้เสมอ เนื่องจากการลงพื้นที่ผลิตรายการ หรือเมื่อเข้าสู่กระบวนการตัดต่อ อาจมีสถานการณ์บางอย่าง หรือบางปัจจัยการผลิตที่ไม่เอื้อต่อการผลิตรายการตามบทรายการที่วางไว้ ส่งผลให้ต้องมีการปรับแก้บทให้สอดรับกับสถานการณ์เฉพาะหน้า เช่น ในวันถ่ายทำนอกสถานที่มีฝนตกลงมา มุมภาพที่ต้องการแสงมีไม่เพียงพอ เป็นต้น โดยผู้สร้างสรรค์รายการและทีมผลิตต้องร่วมกันตัดสินใจและแก้ไขสถานการณ์ร่วมกัน เพื่อให้รายการออกมาสมบูรณ์ ควบถ้วนที่สุดบนข้อจำกัดที่เกิดขึ้น

6. ตรวจแก้ไขก่อนนำไปใช้ถ่ายทำ ควรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในคณะทำงานได้รับรู้เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมและเข้าใจตรงกัน โดยการตรวจแก้ไขบท เบื้องต้นนอกจากผู้สร้างสรรค์รายการเส้นทางสุขภาพเป็นผู้ตรวจแก้แล้ว หากจะให้เกิดความสมบูรณ์ของงานมากยิ่งขึ้น ควรมี การประชุมทีมผลิตรายการ เพื่อสร้างความเข้าใจในรายการร่วมกัน และร่วมกันเสนอแนะข้อคิดเห็น ที่จะช่วยเติมเต็มรายการด้านต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.4 การประสานงาน (Co-ordinate) การทำงานเป็นกลุ่ม การประสานงานเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ต้องให้ทุกคนในกลุ่มรู้และเข้าใจตรงกัน การสื่อความหมายต้องชัดเจนไม่คลุมเครือ กำหนดนัดหมาย ประชุมวางแผน ขั้นตอนการทำงาน ใครมีหน้าที่ ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร และอย่างไร เพื่อให้ทุกคนรู้บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบและขอบเขตการทำงานของตนเอง ผู้ที่ทำหน้าที่นี้จึงมีความสำคัญมาก ดังที่นุชริน กลิ่นลออ ผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวว่า

"ทีมผลิตรายการทุกคนล้วนมีความสำคัญต่อการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ หากคนใดคนหนึ่งไม่เข้าใจในรายการ หรือเข้าใจรูปแบบรายการไม่ตรงกัน ย่อมส่งผลให้รายการเส้นทางสุขภาพที่ผลิตขึ้นไม่ตรงตามความต้องการของผู้สร้างสรรค์รายการ นำมาซึ่งความไม่น่าสนใจของรายการในที่สุด" (นุชริน กลิ่นลออ. สัมภาษณ์. 2560)

- คณะทำงาน (Staff) อาทิ ผู้เขียนบท (Scriptwriter) ผู้กำกับ (Director) ทีมงานด้านเทคนิค ภาพ แสง เสียง และระบบ (Engineer & Technician Team) ฉาก ศิลปกรรม กราฟิก (Scene Setting Prop Art Work Graphic) พิธีกร วิทยากร หรือผู้แสดง

- สถานที่ อยู่ที่ไหน ระยะทางใกล้หรือไกล เดินทางไปอย่างไร ต้องใช้พาหนะอะไร

- งบประมาณ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ (การเงิน พัสดุ ธุรการ)

2. ขั้นดำเนินการผลิตรายการ (Production) "เส้นทางสุขภาพ"

ขั้นตอนนี้ คือการนำแผนที่คิดไว้มาปฏิบัติให้เกิดผลเป็นรูปธรรม แม้จะไม่ตรงตามแผนที่คิดไว้ทั้งหมด แต่ก็ต้องพยายามเดินตามแผนให้ได้มากที่สุด (ยืดหยุ่นในการปฏิบัติแต่ยืนหยัดในหลักการ) เมื่อถึงพื้นที่ถ่ายทำผู้ผลิตรายการต้องพูดคุยทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์รูปแบบ และเป้าหมายของรายการให้ผู้ร่วมรายการได้รับทราบแบบเป็นกันเอง เพื่อให้ผู้ร่วมรายการรู้สึกผ่อนคลายความกังวลและเนื้อหาที่ได้จะตรงตามเค้าโครงที่วางไว้ ทั้งนี้ ข้อจำกัดด้านงบประมาณที่ไม่สามารถ ลงพื้นที่มาดูสถานที่และวางแผนด้านสถานที่ถ่ายทำก่อนได้ ช่างถ่ายภาพจึงต้องมองหาและเลือกพื้นที่ที่เหมาะสมก่อนการถ่ายทำเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งทั้งในและนอกสถานที่ขึ้นอยู่กับเนื้อเรื่องที่นำเสนอเป็นสำคัญ ขณะบันทึกเทปช่างภาพจะเป็นผู้ฟัง จับประเด็นเพื่อสะดวกในการถ่ายภาพประกอบและเมื่อพิธีกรหรือผู้ร่วมรายกาพูดผิดหรือเกิดเหตุมีอันต้องหยุดบันทึกเทปช่างภาพจะเป็นผู้สั่งคัท (คัท หมายถึง หยุดการสนทนา) เมื่อพร้อมจึงเริ่มบันทึกใหม่ โดยจำแนกการถ่ายทำรายการ "เส้นทางทางสุขภาพ" กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่ว่า

"ก่อนการถ่ายทำรายการเส้นทางสุขภาพ ควรมีการประชุมทีมผลิตรายการ เพื่อชี้แจงอธิบายในรายละเอียดรูปแบบรายการ และหน้าที่ที่ชัดเจนของแต่ละตำแหน่ง ที่จะช่วยให้การผลิตรายการแต่ละครั้งมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น" (ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์. สัมภาษณ์. 2560)

และกรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"ทุกหน้าที่ของการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพล้วนมีความสำคัญในกระบวนการผลิต และทุกหน้าที่ ทุกตำแหน่งต้องทำการบ้าน ช่วยเสริมความคิด ต่อยอดในหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้รายการเส้นทางสุขภาพออกมาน่าสนใจมากขึ้น" (ณัฐณิชชา ภมรไมตรี. สัมภาษณ์. 2560)

ควบคู่กับคำสัมภาษณ์ของ ทองทศ มหามนตรี ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่ว่า

"สมัยนี้เป็นยุคที่เทคโนโลยีอย่างสมาร์ทโฟนเข้ามามีบทบาทสำคัญ สามารถเข้ามาช่วยลดค่าใช้จ่ายในการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพได้ ด้วยการที่แหล่งข่าว หรือเจ้าของสถานที่สามารถถ่ายภาพสถานที่ที่จะไปผลิตรายการส่งมาให้ทีมผลิตพิจารณาได้ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปดูสถานที่ล่วงหน้าก่อนการผลิตได้" (ทองทศ มหามนตรี. สัมภาษณ์. 2560)

2.1 การถ่ายทำในสถานที่ (Studio) มีข้อได้เปรียบ คือ สามารถ ควบคุมแสง เสียง และจัดตกแต่งฉากได้โดยไม่ต้องกังวลกับสภาพดินฟ้าอากาศฝนตก อากาศร้อน หนาว สามารถควบคุมได้ทั้งหมด

2.2 การถ่ายทำนอกสถานที่ (Outdoor) มีข้อได้เปรียบคือ ภาพที่ได้ออกมานั้นจะเป็นธรรมชาติ ผู้ชมมีความรู้สึกเสมือนอยู่ในเหตุการณ์หรือสถานที่นั้น ๆ แต่มีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถควบคุมแสง เสียงรบกวนจากภายนอกได้ เช่น เสียงรถบนถนน เสียงบีบแตรรถ รวมถึงไม่สามารถควบคุมดินฟ้าอากาศได้

3. ขั้นหลังการผลิตรายการ (Post –production) "เส้นทางสุขภาพ"

ขั้นตอนหลังการผลิตรายการ ช่างภาพ ต้องนำไฟล์ภาพเคลื่อนไหวมาลงคอมพิวเตอร์ ตรวจเช็คความสมบูรณ์ของภาพและเสียง จากนั้นวางแผนตัดต่อตามสคริปต์ เมื่อตัดต่อเสร็จแล้ว Producer ต้องตรวจสอบความถูกต้อง ทั้งคำพูด ข้อความตัวหนังสือ หรือเสียงที่ใช้ในรายการว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ เพื่อเตรียมส่งรายการให้ฝ่ายตรวจสอบรายการตรวจสอบข้อมูลที่ถูกต้องอีกครั้ง ก่อนบรรจุลงผังออกอากาศต่อไป พร้อมกันนี้ขั้นตอนดังกล่าว ยังนำไปสู่แนวทางศึกษาข้อบกพร่อง และประเมินรายการ เพื่อนำไปสู่การพัฒนา ต่อยอดรายการให้มีความน่าสนใจทั้งกระบวนการผลิตและรูปแบบรายการในอนาคตต่อไป ดังคำสัมภาษณ์ของสุรีย์ วัชรพิชิตชัย ผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวสะท้อนให้เห็นว่า

"การตรวจสอบคุณภาพของภาพ และเสียงหลังการบันทึกรายการแต่ละครั้งเป็นเรื่องสำคัญ ช่างภาพต้องมีการตรวจเช็คทุกครั้งเพื่อป้องกันการผิดพลาด และหากเกิดข้อผิดพลาดขึ้นต้องมีการถ่ายซ้อมทันทีก่อนออกจากพื้นที่ถ่ายทำ เพื่อช่วยลดปัญหาในช่วงการตัดต่อรายการ" (สุรีย์ วัชรพิชิตชัย. สัมภาษณ์. 2560)

กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่ว่า

“ผู้สร้างสรรค์รายการไม่ควรมองข้ามขั้นตอนการผลิตรายการ แม้ว่าผู้สร้างสรรค์รายการจะเป็นผู้เขียนบท หรือวางรูปแบบรายการทั้งหมดแล้วก็ตาม” (ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์. สัมภาษณ์. 2560)

และดังที่ เอเชีย วนาพรม ผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวว่า

“ในทุกครั้งที่ตัดต่อรายการเสร็จสิ้น 1 ตอน ทีมผลิตรายการควรร่วมกันถอดบทเรียนจากรายการตอนนั้น เพื่อนำไปสู่การพัฒนา และปรับเปลี่ยนกระบวนการผลิตและรูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น” (เอเชีย วนาพรม. สัมภาษณ์. 2560)

จากการวิเคราะห์กระบวนการผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรีที่ผ่านมา สรุปได้ว่า กระบวนการการผลิตรายการ ทั้ง 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นเตรียมการผลิตรายการ (Pre - production) ขั้นดำเนินการผลิตรายการ (Production) และขั้นหลังการผลิตรายการ (Post - production) นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมาก ถ้าหากมีการวางแผนเตรียมการทุกขั้นตอนไว้ดีแล้วจะสามารถจินตนาการเรื่องราวตอนจบได้เลย บนพื้นฐานของการทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งต้องมีผู้นำที่มีหน้าที่รับผิดชอบ มีความสามารถในการวางแผนดำเนินการและตัดสินใจได้ดี ในฐานะผู้ผลิตรายการ เพราะผู้ผลิตรายการจะทำหน้าที่ในการพัฒนาแนวทางดำเนินรายการด้านเทคนิคการผลิต และด้านความคิดสร้างสรรค์การผลิต ตลอดจนการลงมือการผลิต โดยให้คำปรึกษาหารือ แนะนำตลอดรายการ ตั้งแต่ขั้นประชุมก่อนการวางแผนไปถึงขั้นตอนสุดท้ายของการลำดับภาพ และตัดต่อรายการ

แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี

การสร้างสรรค์รูปแบบรายการโทรทัศน์เป็นสิ่งสำคัญในการผลิตรายการโทรทัศน์ที่จะทำให้รายการตอบสนองความพึงพอใจและให้ความสุขแก่ผู้ชมได้ ทำให้การสร้างสรรค์รูปแบบรายการมีความสำคัญต่อกระบวนการการผลิตรายการโทรทัศน์ กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากตัวอย่างคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่ว่า

“รูปแบบรายการที่แตกต่าง ไม่ยึดติดอยู่กับความเป็นทางการมากนัก จะช่วยให้รายการเส้นทางสุขภาพมีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น” (ทองทศ มหามนตรี. สัมภาษณ์. 2560)

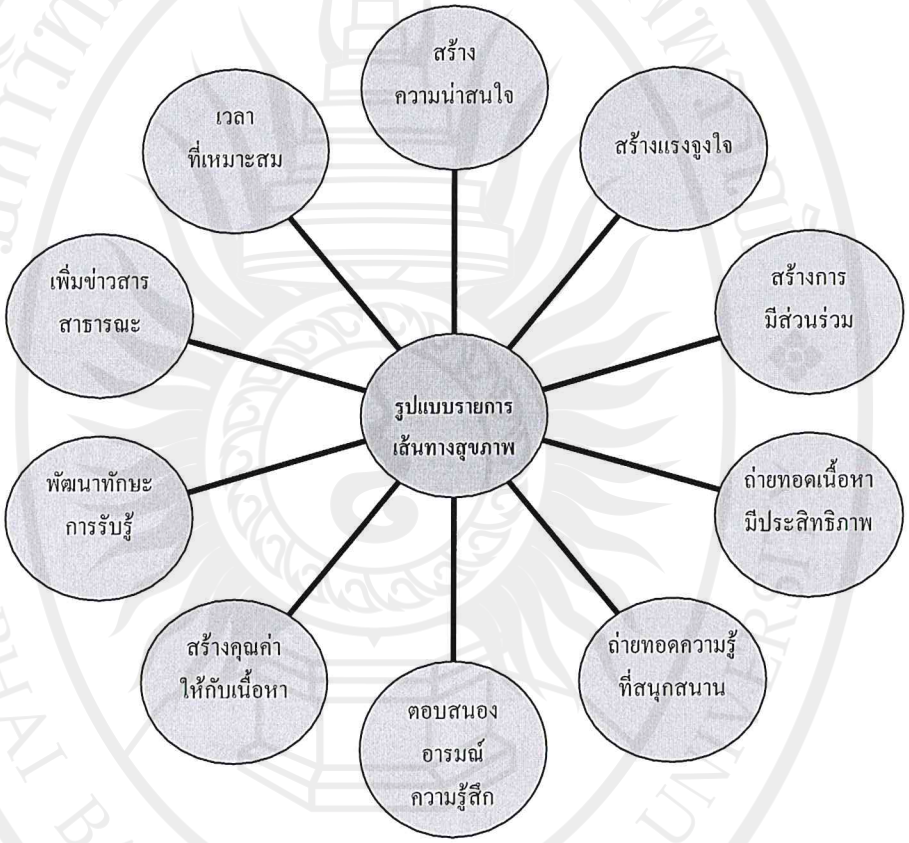
และคำสัมภาษณ์ของ ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่สะท้อนให้เห็นว่า

"รายการจะมีความน่าสนใจมากขึ้น หากผู้ผลิตรายการพลิกวิธีคิด มองต่างด้วยการคิดรูปแบบรายการนอกกรอบ นำสิ่งที่น่าสนใจมาเป็นจุดขาย ดึงผู้ชมให้สนใจรายการตั้งแต่ต้นจนจบ" (ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์. สัมภาษณ์. 2560)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ ผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพและผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ สามารถสรุปแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” ได้ดังแผนภูมิ

แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ”



ภาพประกอบ 5 รูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ”

จากแผนภูมิข้างต้น สามารถอธิบายรายละเอียดแต่ละประเด็นได้ ดังนี้

1. สร้างความน่าสนใจให้กับรายการ

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายการที่ได้รับการออกแบบ จัดวางการนำเสนอเป็นอย่างดี ที่มีทั้งดึงดูดความสนใจด้วยวิธีต่าง ๆ การกระตุ้นความคิดและอารมณ์ที่ทำให้ผู้ชมเกิดอารมณ์ร่วม ทั้งในช่วงที่ขึ้นสูง ลงต่ำ เกิดความตึงเครียด การผ่อนคลายเป็นระยะ และการสอดแทรกอย่างกลมกลืน จะช่วยให้ผู้ชมเกิดความรู้สึกอยากติดตามอย่างต่อเนื่องโดยไม่รู้สึกเบื่อหน่าย ตัวอย่างเช่น หากมีการนำเสนอเกี่ยวกับเรื่องโรคร้ายที่กำลังระบาดอยู่ ควรผลิตรายการที่ไม่ใช่เพียงการให้ความรู้ทางวิชาการอย่างเดียว

ควรมีการนำความรู้ทางวิชาการมาปรับเป็นคำพูด หรือภาษาที่ผู้ชมทั่วไปเข้าใจได้ โดยสอดแทรกสาระควบคู่ความบันเทิง มีการผ่อนคลายด้วยความคำพูด หรือการหยอกล้อจากพิธีกร หรือผู้ร่วม หรือใช้ภาพสวย ๆ พร้อมดนตรีเบา ๆ เสริม สลับในบางช่วง บางตอนของรายการ ที่จะทำให้รายการไม่ราบเรียบ น่าเบื่อจนเกินไป ดังที่ ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์กล่าวว่า

"พิธีกร ความลงไปเล่นกับผู้ร่วม ไปร่วมกิจกรรม หรือเดินคุยกับผู้ร่วมบ้าง จะทำให้รูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพมีความเป็นกันเอง น่าสนใจมากขึ้น" (ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์. สัมภาษณ์. 2560)

กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"ชอบรายการเส้นทางสุขภาพที่พิธีกรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคว่าเกิดยังไง อาการแบบไหน แล้วก็ทำให้ดูว่ารักษาโรคนี้ยังไง ต้องใช้อะไรรักษา" (เนติมา มาหมั่น. สัมภาษณ์. 2560)

2. แรงจูงใจในการชมรายการ

แรงจูงใจในการรับชมจะสามารถควบคุมความรู้สึกในการรับชมรายการจนจบ หากมีการสร้างสรรค์ที่ดีมีแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง จะช่วยดึงดูดให้ผู้ชมไม่เปลี่ยนช่องรายการ ตัวอย่างเช่น ในทุกช่วงของรายการ ควรมีการใส่จุดเด่น หรือนำประเด็นที่น่าสนใจ ชวนติดตามแทรกเข้าไปในทุกช่วง ตลอดรายการ เพื่อดึงให้ผู้ชมรอติดตามตลอดรายการ ไม่ใช่นำมาใส่เพียงช่วงแรกของรายการเท่านั้น กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของ ธนกฤต สินธุวรการ ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"ถ้ามีการเล่าเรื่องสุขภาพ แต่เล่าแบบเป็นกันเอง สนุก ไม่ใส่แต่ความรู้อย่างเดียว ช่วยให้รายการเส้นทางสุขภาพชวนดู ตั้งแต่ต้นจนจบได้" (ธนกฤต สินธุวรการ. สัมภาษณ์. 2560)

และดังคำสัมภาษณ์ของ สุนันทา บำรุงสวน ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่สะท้อนให้เห็นว่า

"ควรทำรายการที่มีเนื้อหาหลากหลาย และทำให้คนดูมีอารมณ์คล้อยตาม จะช่วยให้สามารถดึงผู้ชมให้ติดตามรายการตลอด ในลักษณะรูปแบบรายการบันเทิงสอดแทรกสาระ เพราะผู้ชมส่วนใหญ่นิยมชมรายการโทรทัศน์เพื่อความผ่อนคลาย" (สุนันทา บำรุงสวน. สัมภาษณ์. 2560)

3. สร้างการมีส่วนร่วมกับรายการ

รายการโทรทัศน์ที่ได้รับการสร้างสรรค์ที่ดีมักพยายามให้ผู้ชมมีส่วนร่วมอยู่ตลอดเวลา ซึ่งมีทั้งการมีส่วนร่วมทั้งทางตรง เช่นการส่งข้อความสั้นแสดงความคิดเห็น และ

การโหวต การทายผล ส่วนการมีส่วนร่วมทางอ้อม เช่น การเอาใจช่วยในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ดังที่ อรรถพงษ์ เบิกประโคน ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวว่า

“มีแจกของ แจกสมุนไพรในรายการบ้างน่าจะดี น่าจะทำให้คนดูมีส่วนร่วมในรายการเส้นทางสุขภาพเยอะขึ้น” (อรรถพงษ์ เบิกประโคน. สัมภาษณ์. 2560)

และกรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"ในรายการควรมีการเปิดช่องทางให้ผู้ชมรายการร่วมแสดงความคิดเห็น หรือถ่ายทอดความรู้สึก และประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกับที่รายการเส้นทางสุขภาพที่นำเสนอในแต่ละตอน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ชมให้เกิดขึ้น" (ประภาศรี เหมพฤกษ์. สัมภาษณ์. 2560)

4. การถ่ายทอดเนื้อหามีประสิทธิภาพมาก

การถ่ายทอดเนื้อหาจะต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการนำเสนอด้วยแง่มุมต่าง ๆ และการเล่าเรื่องที่น่าสนใจจะช่วยให้ผู้ชมเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่ต้องการสื่อสารได้ง่ายและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งผู้นำเสนอ หรือพิธีกร เป็นการสร้างบุคคลที่ทำหน้าที่ในการดำเนินรายการและการเชื่อมโยงเรื่องราวต่าง ๆ ของรายการแต่ละช่วงให้กลมกลืน ต่อเนื่องกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการนำเสนอ ตัวอย่างเช่น เมื่อพิธีกรเล่าถึงการรักษาโรคด้วยสมุนไพรไทย และมีการนำผู้ป่วยที่ผ่านการรักษาแล้วหายจริงมาเล่าประสบการณ์ จะช่วยเพิ่มความเข้มข้นและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาโรคที่เห็นผลชัดเจนจากการยืนยันของตัวบุคคล กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของ อาทิตย์ ปรางจันทร์ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวว่า

“ในรายการเส้นทางสุขภาพน่าจะมีคนที่เคยป่วย หรือเคยสุขภาพแย่มาก ๆ แต่สามารถกลับมาแข็งแรง หรือหายป่วยได้จากการรักษา หรือดูแลสุขภาพแบบที่รายการนำเสนอ” (อาทิตย์ ปรางจันทร์. สัมภาษณ์. 2560)

กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

“ชอบที่รายการเส้นทางสุขภาพเอาคนที่เคยสุขภาพไม่ดี แล้วเขาหันมาดูแลตัวเองตามคำแนะนำของรายการเส้นทางสุขภาพจนทำให้เขาหาย เขาดีขึ้นมาออกรายการ ทำให้คนดูอย่างเราสนใจทำตาม” (สุนันทา บำรุงสวน. สัมภาษณ์. 2560)

5. การถ่ายทอดความรู้เป็นไปอย่างสนุกสนาน

รายการโทรทัศน์มักใช้การหาความบันเทิงมากกว่าการหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ไม่ว่าจากห้องเรียน ที่ทำงานหรือสิ่งที่อยู่รอบตัวการนำเสนอรูปแบบต่าง ๆ จึงจำเป็นที่จะต้อง

ออกแบบที่ดีเพื่อให้เกิดความ น่าตื่นเต้น เร้าใจเปลี่ยนจากสิ่งที่น่าเบื่อเป็นสิ่งที่น่าติดตามได้ ตัวอย่างเช่น การวางรูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพไม่ให้ออกมาเป็นทางการจนเกินไป พยายามสอดแทรกสาระที่มาพร้อมกับความเป็นกันเอง ผ่อนคลาย ที่อาจจะเกิดจากบทบรรยายที่ใช้ภาษาชาวบ้าน เข้าใจง่าย หรือถ่ายทอดผ่านพิธีกร ที่มีมุกตลก ชวนขำบ้าง ดังที่สะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของ เรวัตตะ ชาติ ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

“ถ้าทั้งรายการมีแต่สาระ มีแต่เรื่องของโรคก็จะน่าเบื่อไป ในรายการน่าจะมีเรื่องสนุกสนานบ้าง หรือไม่ก็หาเรื่องผ่อนคลายมาเสริมในรายการบ้าง รายการจะได้น่าสนใจมากขึ้น” (เรวัตตะ ชาติ, สัมภาษณ์, 2560)

กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"พิธีกร มีส่วนสำคัญในการสร้างสีสัน สร้างความสนุกสนาน ชวนติดตามรายการได้ ซึ่งหากพิธีกรมีความเป็นกันเอง และสร้างอารมณ์ขันในรายการบ้างจะช่วยเพิ่มอรรถรสในการรับชมรายการมากยิ่งขึ้น" (อังคณา จิระมะกร. สัมภาษณ์. 2560)

6. ตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์และความรู้สึก

การรับชมรายการโทรทัศน์เป็นอีกวิธีหนึ่งในการพักผ่อน คลายความตึงเครียดจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้ชมต้องการความตื่นเต้น โศกเศร้า สงสาร เห็นใจ ตลอดจนรู้สึกกล้าหาญ เพื่อนำมากระตุ้นให้เกิดพลังในการต่อสู้ชีวิตต่อไป ดังที่ อรรถพงษ์ เบิกประโคน ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ สะท้อนให้เห็นจากคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ยิ่งรายการเส้นทางสุขภาพนำเสนอเรื่องการดูแลสุขภาพที่คนดูทั่วไปสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำยิ่งดี และยิ่งไม่ต้องลงทุนมากยิ่งดีเข้าไปใหญ่ น่าจะช่วยกระตุ้นให้คนรักสุขภาพมากยิ่งขึ้น” (อรรถพงษ์ เบิกประโคน. สัมภาษณ์. 2560)

และกรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของ วัลลภ เขียวผึ้ง ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"การเล่าเรื่องด้วยการหยิบยกตัวอย่างมานำเสนอ เล่าเรื่องราวผ่านตัวอย่างประกอบมีส่วนช่วยจูงใจให้ผู้ชมรายการสะดุด และสนใจในรายการมากขึ้น เป็นวิธีนำธรรมชาติ ความอยากรู้อยากเห็นของคนมาเป็นแรงกระตุ้นการติดตามรายการได้" (วัลลภ เขียวผึ้ง. สัมภาษณ์. 2560)

7. สร้างคุณค่าให้กับเนื้อหา

การนำเสนอข้อมูลที่เป็นเรื่องทั่ว ๆ ไป ผ่านการออกแบบอย่างสร้างสรรค์ ย่อมทำให้เกิดการสร้างความน่าสนใจ มีมูลค่าเพิ่มขึ้น ทั้งมูลค่าเพิ่มทางวิชาการและทางด้านเศรษฐกิจ ตัวอย่างเช่น รายการเส้นทางสุขภาพหยิบยกเอาสมุนไพรไทยบางตัวขึ้นมานำเสนอ จะช่วยสร้าง

คุณค่าให้กับสมุนไพรไทยให้ผู้ชมรู้จัก ทั้งยังช่วยส่งผลให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับสมุนไพรชนิดนั้นด้วย หากผู้ชมให้ความสนใจหาซื้อมาใช้มากยิ่งขึ้น ดังที่ รัชนก สุจินทร์ ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวว่า

"สมุนไพรไทย การรักษาแบบไทย ๆ ยังน่าสนใจอยู่ ถ้านำมาถ่ายทอดในรายการเส้นทางสุขภาพก็น่าจะทำให้คนดูสนใจ และช่วยให้สมุนไพรไทยเป็นที่รู้จักของคนทั่วไปมากขึ้น" (รัชนก สุจินทร์. สัมภาษณ์. 2560)

และกรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"นอกจากการบอกเล่าเรื่องราวของสมุนไพรผ่านพิธีกรรายการแล้ว การทำกราฟิกตัวหนังสือแทรก เพื่อบอกถึงสรรพคุณของสมุนไพรอีกครั้ง จะช่วยเพิ่มความน่าสนใจ และสร้างสีสันให้กับหน้าจอรายการได้เป็นอย่างดีด้วย" (ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์. สัมภาษณ์. 2560)

8. พัฒนาทักษะการรับรู้ของผู้ชมรายการ

การรับชมรายการที่มีความสร้างสรรค์ ย่อมทำให้เกิดความรู้ เสริมสร้างสติปัญญา ทำให้ผู้ชมเกิดความคิดตามเรื่องที่นำเสนอ เช่น ความผิดชอบชั่วดี ความรับผิดชอบต่อสังคม และความยับยั้งชั่งใจ กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของ ภานุมาศ ชำห้าน ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"ความเชื่อทางศาสตร์การรักษาโรคของคนโบราณ ก็เป็นความเชื่อของแต่ละคน ถ้าอยู่ในกลุ่มของคนที่เขาเชื่อเขาก็ชอบ เพราะมีผลต่อความคิด ความรู้สึกของเขา" (ภานุมาศ ชำห้าน. สัมภาษณ์. 2560)

และดังที่ สำรวม สมสงวน ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กล่าวว่า

"บางครั้งการรักษาผู้ป่วยด้วยแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกก็เข้าไปเกี่ยวข้องกับความเชื่อในการรักษาแต่ละศาสตร์ที่แตกต่างกัน จึงมีความจำเป็นที่ต้องนำเสนออย่างเป็นกลาง และให้ข้อมูลให้ครบในมิติของแพทย์แผนปัจจุบันด้วย เพื่อให้ผู้ชมได้มีข้อเปรียบเทียบเพื่อการพิจารณาตั้งสินใจ" (สำรวม สมสงวน. สัมภาษณ์. 2560)

9. เพิ่มข่าวสารสาธารณะน่าสนใจ

ส่วนใหญ่ มักเป็นรายการที่น่าเบื่อ เช่น การจราจร การพยากรณ์อากาศ หรือแม้แต่การดูแลรักษาสุขภาพต่าง ๆ การออกแบบสร้างสรรค์จะช่วยให้รายการเหล่านี้มีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น และผู้ชมสามารถนำข่าวสารไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้มากยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่ไม่ใช่การที่พิธีกรมาเล่า หรือบรรยายในเนื้อหาสาระของรายการอย่างเดียว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ต้องสอดแทรก หรือสาธิต ลงมือปฏิบัติจริงในบางขั้นตอน เพื่อลดความเป็นทางการของเนื้อหาลง กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ที่ว่า

"พิธีกร ควรมีความเป็นกันเอง และมีบุคลิกใฝ่รู้ สนใจ เข้าร่วมลงมือปฏิบัติกับผู้ร่วมรายการเส้นทางสุขภาพด้วย จะทำให้รายการที่เน้นเนื้อหา สาระที่มีประโยชน์ ดูไม่แข็ง ไม่เป็นทางการเกินไป ทำให้ชวนดูรายการมากขึ้น" (ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์. สัมภาษณ์. 2560)

และกรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นจากคำสัมภาษณ์ของทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ ที่กล่าวว่า

"การนำกราฟิก และการเล่าเรื่องราวด้วยภาพและเสียงจริงที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ นับเป็นรูปแบบการนำเสนอรายการที่ช่วยเพิ่มความน่าดูให้กับรายการมากยิ่งขึ้น ช่วยลดความจำเจให้กับรายการสนทนาได้" (ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์. สัมภาษณ์. 2560)

10. เวลาที่เหมาะสม

เวลาที่ต้องการนำเสนอเหตุการณ์ และเวลาที่เป็นความยาวของรายการ โดยรายการเส้นทางสุขภาพ นำเสนอรายการตอนละ 20 - 25 นาที ดังที่ วัลลภ เขียวผึ้ง ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพกล่าว สะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ที่ว่า

"รายการเส้นทางสุขภาพน่าจะมีความยาวแต่ละตอนไม่เกิน 25 นาที เพราะถ้ายาวเกินกว่านี้จะไม่น่าสนใจ กลายเป็นน่าเบื่อแทน" (วัลลภ เขียวผึ้ง. สัมภาษณ์. 2560)

กรณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่ว่า

"ความยาวของรายการเส้นทางสุขภาพที่ทำอยู่ปัจจุบันนี้มีความยาวเหมาะสมแล้ว ไม่ควรยาวไปกว่านี้แล้ว" (นพพร ศรีราเพ็ญ. สัมภาษณ์. 2560)

และจากคำสัมภาษณ์ของ ต่อพงษ์ พจนานนท์ ผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพที่สะท้อนให้เห็นได้ว่า

"บางครั้งความยาวของรายการก็ไม่มีผลต่อการการรับชมรายการ เพราะถ้าบางตอนนำเสนอดี ไม่น่าเบื่อ ก็ยังอยากดูต่อ แต่ถ้าบางตอนไม่น่าสนใจดูแป๊บเดียวก็ไม่อยากดูแล้ว" (ต่อพงษ์ พจนานนท์. สัมภาษณ์. 2560)

จากการวิเคราะห์แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี พบว่า รูปแบบรายการควรเป็นรายการที่ผลิตขึ้น เพื่อเอาใจคนรักสุขภาพ ตอบโจทย์ในทุกรูปแบบการใช้ชีวิตของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย มุ่งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต นำเสนอเรื่องสารประโยชน์ให้มีความใกล้ชิด และประชาชนสามารถจับต้องได้ ผ่านการใช้ศาสตร์ทางโทรทัศน์ ผสมผสานกับศิลปะการนำเสนอ การเล่าเรื่อง เพื่อให้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้ชมเกิดความสนใจ กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ร่วม ชวนติดตามรายการตั้งแต่ต้นจนจบ ด้วยการแบ่งรายการออกเป็นช่วง ๆ อย่างหลากหลาย และผู้ชมเข้ามามีส่วนร่วมอย่างกลมกลืน ซึ่งจะทำให้ผู้ชมได้รับความรู้และประโยชน์จากรายการไปแบบไม่รู้ตัว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง กระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์ “เส้นทางสุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี และเพื่อพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Method) ด้วยการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์เนื้อหา กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ โดยผู้วิจัยนำเสนอสรุปผลการศึกษา ซึ่งแบ่งเป็น 5 หัวข้อ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. วิธีดำเนินการวิจัย
3. สรุปผลการวิจัย
4. อภิปรายผล
5. ข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

แหล่งข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และแหล่งข้อมูลเอกสารประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แหล่งข้อมูลบุคคล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ ดังนี้

1.1 กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ

ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ที่เคยรับชมรายการเส้นทางสุขภาพ จำนวน 18 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1.2 กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ

ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ที่ปฏิบัติงานด้านการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องโดยตรง จำนวน 5 คน

1.3 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพสื่อโทรทัศน์

ผู้วิจัยได้ได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญด้านรายการโทรทัศน์เกินกว่า 10 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ที่ได้รับรางวัลจากหน่ายงานที่น่าเชื่อถือ จำนวน 3 คน

2. แหล่งข้อมูลเอกสาร

แหล่งข้อมูลเอกสาร ประกอบด้วย บทรายการเส้นทางสุขภาพ ผังการออกอากาศรายการ งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

วิธีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสังเกตและการสัมภาษณ์จากแหล่งข้อมูลบุคคลและแหล่งข้อมูลเอกสาร จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มารวบรวม นำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การสังเกต

ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non Participant Observation) กลุ่มผู้ผลิตรายการโทรทัศน์ ในฐานะผู้สังเกตการณ์ เพื่อบันทึกสภาพแวดล้อมการทำงาน ลักษณะการทำงานในแต่ละตำแหน่ง พฤติกรรมการทำงานขั้นเตรียมการผลิตรายการ ทั้งการประชุมทีมงาน การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ประสานงาน ระหว่างการผลิตรายการ สังเกตพฤติกรรมการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าหลังการผลิตรายการสังเกตการณ์ การตัดต่อ การเผยแพร่ออกอากาศ เพื่อเป็นแนวทางในการเจาะลึกข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลยังไม่ได้ให้รายละเอียดที่ลึกซึ้ง

สังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) หรือการสังเกตภาคสนาม (Field Observation) ด้านผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ และผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ โดยผู้ศึกษาวิจัยได้สร้างปฏิสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้สึกยอมรับ สังเกตพฤติกรรมความสนใจในการรับชมรายการ ซักถามหรือสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อเอื้อต่อการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและแนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ แสดงถึงความสนใจและยอมรับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลในทุกประเด็น โดยผู้ศึกษาวิจัย ใช้เครื่องมือประกอบการสังเกต คือแบบบันทึกการสังเกต ซึ่งแสดงรายละเอียด ชื่อรายงานการวิจัย ชื่อผู้สังเกต ชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ วันที่สังเกต

2. การสัมภาษณ์

เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างปานกลาง (Semi-structural Interview) โดยผู้วิจัยจะมีประเด็นคำถามเฉพาะที่ต้องการคำตอบไว้จำนวนหนึ่ง แต่ในขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้

ผู้ให้สัมภาษณ์ มีอิสระในการให้ข้อมูลต่าง ๆ เพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยแบ่งกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Close-ended Question)

3. การสนทนากลุ่ม

กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” โดยผู้วิจัยเป็นผู้จุดประเด็นในการสนทนาเพื่อชักจูงให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางการสนทนาอย่างกว้างขวางละเอียดลึกซึ้ง โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนาจำนวน 3 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ซึ่งเลือกมาจากผู้ที่รับชมรายการเส้นทางสุขภาพในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. การลงพื้นที่ของผู้วิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพตัวผู้วิจัยเองถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูลสังเกตกริยาท่าทางของผู้ให้ข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ และหลังสัมภาษณ์ต้องวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้เที่ยงตรงไม่บิดเบือนไปจากความจริง ซึ่งในที่นี้ตัวผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมทางด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับรายการเส้นทางสุขภาพ ตลอดจนค้นคว้าจากเอกสารตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรายการเพื่อสุขภาพ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอยู่ในบทบาทของนักวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงลึกของผู้ให้สัมภาษณ์

2. แบบบันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แบบบันทึกข้อมูลสำหรับบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป

3. อุปกรณ์บันทึกเสียง

ผู้วิจัยใช้อุปกรณ์บันทึกเสียง ระหว่างการสนทนากลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพและสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

โดยคำนึงถึงคุณภาพของข้อมูล และเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้อง และสมบูรณ์ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลเพื่อหาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล และตรวจสอบความครบถ้วนและคุณภาพของข้อมูล รวมทั้งผลสรุปของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation Method) ซึ่งงานวิจัยนี้จะใช้การตรวจสอบข้อมูล 2 วิธี ดังนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation)

การนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกทั้งจากกลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ มาตรวจสอบความแน่นอนของคำพูดในเรื่องเดียวกัน เพื่อยืนยันความเที่ยงตรงของข้อมูล

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation)

การเปรียบเทียบและตรวจสอบ (Cross-check) ความแน่นอนของข้อมูล (Consistency) โดยนำข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ (Data Sources) มาเปรียบเทียบ กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์

สรุปผลการวิจัย

กระบวนการผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ" มี 3 ขั้นตอนหลัก ประกอบด้วย ขั้นเตรียมการผลิตรายการ (Pre - production) ขั้นดำเนินการผลิตรายการ (Production) และขั้นหลังการผลิตรายการ (Post - production) ที่นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมาก และแต่ละขั้นตอนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ หากมีการวางแผน (ขั้นเตรียมการ)ไว้ดีแล้ว จะสามารถจินตนาการเรื่องราว (ขั้นดำเนินการผลิตรายการและขั้นหลังผลิตรายการ) จนจบได้เลย บนพื้นฐานของการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยมีผู้นำที่มีหน้าที่รับผิดชอบ มีความสามารถในการวางแผน ดำเนินการและตัดสินใจได้ดีในฐานะผู้ผลิตรายการ เนื่องจากผู้ผลิตรายการจะทำหน้าที่ในการพัฒนาแนวทางดำเนินรายการ ทั้งด้านเทคนิคการผลิต ด้านความคิดสร้างสรรค์ในการผลิต และการลงมือผลิต ควบคู่กับการให้คำปรึกษาหารือ แนะนำตลอดรายการ ตั้งแต่ขั้นประชุมก่อนการวางแผนไปถึงขั้นตอนสุดท้ายของการลำดับภาพ และตัดต่อรายการ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากระบวนการการผลิตรายการทั้ง 3 ขั้นตอนจะมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ แต่ในทางปฏิบัติ อาจมีการทับซ้อน หรือกระโดดข้ามขั้นตอนไปมาได้ หรืออาจจะต้องปฏิบัติในหลายขั้นตอนพร้อม ๆ กันก็อาจเป็นไปได้ ดังนั้นผู้ผลิตรายการจึงต้องสามารถเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยน หรือแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าให้สอดรับกับบริบทแวดล้อมในขณะนั้น เพื่อให้รายการที่ผลิตสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพควรเป็นรายการที่ผลิตขึ้น เพื่อเอาใจคนรักสุขภาพ ตอบโจทย์ในทุกรูปแบบการใช้ชีวิตของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย มุ่งชี้นำสังคมไทย

ในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต นำเสนอสารประโยชน์ให้มีความใกล้ชิด และผู้ชมรายการสามารถจับต้องได้ ผ่านการใช้ศาสตร์ทางโทรทัศน์ ผสมผสานกับศิลปะ การนำเสนอ การเล่าเรื่องในรูปแบบรายการที่มี 10 องค์ประกอบหลัก คือ สร้างความน่าสนใจให้กับรายการ จัดวางการนำเสนอเป็นอย่างดี ดึงดูดความสนใจด้วยวิธีต่าง ๆ สร้างแรงจูงใจในการชมรายการ ที่จะสามารถควบคุมความรู้สึกในการรับชมรายการจนจบ สร้างการมีส่วนร่วมกับรายการ พยายามให้ผู้ชมมีส่วนร่วมอยู่ตลอดเวลา การถ่ายทอดเนื้อหามีประสิทธิภาพ โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์นำเสนอ สิ่งที่ต้องการสื่อสารให้ผู้ชมเข้าใจง่าย การถ่ายทอดความรู้เป็นไปอย่างสนุกสนาน เปลี่ยนจากสิ่งที่น่าเบื่อเป็นสิ่งที่น่าติดตาม ตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์และความรู้สึก เป็นอีกวิธีหนึ่งในการพักผ่อนคลายความตึงเครียดจากการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ชม สร้างคุณค่าให้กับเนื้อหา ผ่านการออกแบบอย่างสร้างสรรค์ ที่ทำให้เกิดการสร้างความน่าสนใจ มีมูลค่าเพิ่มขึ้น พัฒนาทักษะการรับรู้ของผู้ชมรายการ ทำให้เกิดความรู้ เสริมสร้างสติปัญญา ผู้ชมเกิดความคิดตามเรื่องที่นำเสนอ เพิ่มข่าวสารสาธารณะน่าสนใจ ผู้ชมสามารถนำข่าวสารไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้มากยิ่งขึ้น และเวลาที่เหมาะสม ด้วยการนำเสนอรายการตอนละประมาณ 20 - 25 นาที

อภิปรายผล

1. กระบวนการผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการผลิตรายการ "เส้นทางสุขภาพ" ประกอบไปด้วยกระบวนการที่เป็นพื้นฐานสำคัญ ได้แก่ ขั้นเตรียมการผลิตรายการ ขั้นดำเนินการผลิตรายการ และขั้นหลังการผลิตรายการ ที่แต่ละขั้นตอนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การวางแผน(ขั้นตอนเตรียมการผลิต) การลงมือผลิต (ขั้นดำเนินการผลิตรายการ) และการปรับปรุง เพิ่มเติม หรือแก้ไขรายการ (ขั้นหลังการผลิตรายการ) โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของการทำงานร่วมกันเป็นทีม งานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของจิตราภรณ์ ดุสิต (2552 : 72) ที่ได้ทำการศึกษาการผลิตรายการโทรทัศน์ เรื่อง พระประวัติ พลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ตอน พระบิดาแห่งกองทัพเรือ ผลการวิจัยพบว่า มีกระบวนการผลิตที่ดี ทั้งนี้เป็นเพราะมีการผลิตที่ดำเนินการตามขั้นตอนของการผลิตรายการโทรทัศน์ ที่เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนการผลิต การเตรียมการถ่ายทำ (ขั้นเตรียมการผลิตรายการ) การผลิตรายการ (ขั้นดำเนินการผลิตรายการ) และการดำเนินการงานผลิตหลังการถ่ายทำ (ขั้นหลังการผลิตรายการ)

อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากระบวนการการผลิตรายการทั้ง 3 ขั้นตอนจะมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ แต่ในทางปฏิบัติ อาจมีการทับซ้อน หรือสลับข้ามขั้นตอนไปมาได้ หรืออาจจะต้องปฏิบัติในหลายขั้นตอนพร้อม ๆ กันก็อาจเป็นไปได้ ดังนั้นผู้ผลิตรายการจึงต้องเรียนรู้ที่จะปรับแก้

สถานการณ์ที่นอกเหนือการควบคุมให้สามารถผ่านพ้นไปได้ด้วยดี หรือให้เกิดผลกระทบต่อการผลิตรายการให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า การดูสถานที่ก่อนถ่ายทำรายการ (ขั้นเตรียมการผลิตรายการ) เป็นปัจจัยหนึ่งของกระบวนการผลิตรายการ เนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสาร อย่างสมาร์ทโฟน เป็นอุปกรณ์ที่สามารถถ่ายภาพได้ และยังเอื้อต่อการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ผลิตรายการและผู้ร่วมรายการ หรือเจ้าของสถานที่ที่จะใช้ในการถ่ายทำ โดยสามารถลดขั้นตอนการเตรียมการผลิตรายการได้ ด้วยการประสานให้เจ้าของสถานที่ถ่ายภาพสถานที่ที่จะใช้ในการถ่ายทำส่งมายังผู้ผลิตรายการ สามารถช่วยให้ผู้ผลิตรายการสามารถตัดสินใจเลือกสถานที่ถ่ายทำ และสามารถดำเนินการต่อในการประสานงานทางเทคนิคด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ประกอบฉาก หรืออุปกรณ์ให้แสงสว่างได้อย่างเหมาะสมจากภาพถ่ายที่เจ้าของสถานที่ส่งมาให้โดยไม่ต้องลงไปดูพื้นที่จริงก่อนการถ่ายทำ ซึ่งช่วยลดขั้นตอนขั้นเตรียมการผลิตรายการลง และช่วยประหยัดงบประมาณในการผลิตรายการลงได้ งานวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของวรทัศน์ ประกอบทอง (2549 : 68) ที่ได้ทำการศึกษาการวิเคราะห์การดำเนินงานและปฏิบัติงานทางเทคนิคของผู้สนับสนุนการผลิตรายการโทรทัศน์ของสถานีโทรทัศน์ในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า ขั้นตอนการดำเนินงานทางเทคนิคมีดังนี้ คือ ต้องมีการวางแผนงานเตรียมความพร้อมของบุคลากรเตรียมเครื่องมือ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรฝ่ายข่าว และขั้นตอนการปฏิบัติงานของผู้ผลิตรายการข่าวสดสายการเมืองที่มีผลต่อบทบาทของผู้สนับสนุนทางเทคนิค ได้แก่ การตัดสินใจสั่งการนำรถออกถ่ายทอดสดของผู้บริหารฝ่ายข่าว ผู้บริหารฝ่ายเทคนิค การเข้าร่วมประชุมวางแผนการปฏิบัติงานของบรรณาธิการ(ขั้นตอนเตรียมการผลิตรายการและขั้นตอนดำเนินการผลิตรายการ) ซึ่งการปฏิบัติหน้าที่ของบรรณาธิการและผู้สื่อข่าว ล้วนมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทางด้านเทคนิคทั้งสิ้นในทุกขั้นตอนของการผลิตข่าวทั้ง 3 ขั้นตอน (ขั้นตอนเตรียมการผลิตรายการ ขั้นตอนดำเนินการผลิตรายการและขั้นตอนหลังการผลิตรายการ)

กล่าวโดยสรุป การดูสถานที่จริงก่อนถ่ายทำ (ขั้นเตรียมการผลิตรายการ) สามารถเลือกปฏิบัติได้ทั้งการลงพื้นที่เองของผู้ผลิตรายการ หรือการประสานขอภาพถ่ายสถานที่จริงจากผู้ร่วมรายการ หรือเจ้าของสถานที่ หรือจะใช้ทั้ง 2 วิธีประกอบกัน ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้ผลิตรายการ เนื่องจากในแต่ละตอนของรายการอาจมีปัจจัยสนับสนุน หรือบริบทที่ต้องตัดสินใจในการลดขั้นตอนการผลิตที่แตกต่างกัน อีกทั้งบางครั้งภาพถ่ายสถานที่จริงที่ได้จากผู้ร่วมรายการอาจมีมุมภาพที่ไม่ครอบคลุม ครบถ้วนตามที่ผู้ผลิตรายการคาดหวังไว้ และไม่เอื้อต่อการตัดสินใจได้ทันทีจากภาพถ่าย

2. แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ "เส้นทางสุขภาพ" สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบรายการเส้นทางสุขภาพควรเป็นรายการที่ผลิตขึ้น เพื่อเอาใจคนรักสุขภาพ นำเสนอสารประโยชน์ให้มีความใกล้ชิดกับผู้ชมรายการ สามารถจับต้องได้ผ่านการใช้ศาสตร์ทางโทรทัศน์ ผสมผสานกับศิลปะการนำเสนอ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างคุณค่าให้กับเนื้อหา การเล่าเรื่อง สร้างแรงจูงใจ เพื่อให้ผู้ชมเกิดความสนใจ กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ร่วม ชวนติดตามรายการตั้งแต่ต้นจนจบ รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมอย่างกลมกลืน ด้วยการแบ่งรายการออกเป็นช่วง ๆ อย่างหลากหลาย ซึ่งจะทำให้ผู้ชมได้รับความรู้และประโยชน์จากรายการไปแบบไม่รู้ตัว งานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของศุภศิลป์ กุลจิตต์เจือวงศ์ (2558 : 80 - 81) ที่ได้ทำการศึกษานวัตกรรมกระบวนการผลิตและรูปแบบรายการโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบรายการด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา สำหรับนักเรียนนั้น สามารถทำได้ทุกรูปแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผลของการมีส่วนร่วมของนักเรียนว่าสะท้อนออกมาในรูปแบบใด และงานวิจัยของ ณัฐรดา ศิลป์อุดม (2551 : 64) ได้ทำการศึกษา เรื่อง “ปฏิกิริยาของเยาวชนต่อรายการโทรทัศน์ กรณีศึกษา : รายการกบนอกกะลา และรายการรถโรงเรียน” ผลการศึกษาพบว่า รายการโทรทัศน์ได้รับความสนใจจากเด็กและเยาวชนในระดับค่อนข้างสูงในทุกระดับครอบครัว เหตุผลเพราะตัวรายการเองก็พยายามที่จะพัฒนาให้รายการของตนมีความน่าสนใจ ดึงดูดใจ นำเสนอสาระแบบใหม่ที่ไม่เคยนำเสนอมาก่อน หรือนำเสนอเรื่องใกล้ตัว รายการโทรทัศน์ที่เป็นที่นิยมของวัยรุ่นจะเป็นรายการเกี่ยวกับสาระบันเทิงสมัยใหม่ ที่มีการนำเสนอแบบเข้าใจง่าย เป็นเรื่องใกล้ ๆ ตัว ไม่เครียด มีสาระแบบไม่ยัดเยียดจนต่อเนื่องเกินไป

งานวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของลัดดา ประพันธ์ พงษ์ชัย (2546 : 70) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า รูปแบบรายการมี 4 ประเภท คือ นิตยสารทางอากาศ สารคดี ละครสั้น และรายการสนทนา โดยมีเนื้อหาด้านอายุรศาสตร์มากที่สุด และสะท้อนแนวคิดด้านการป้องกัน และควบคุมโรค ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และการรักษาพยาบาล มีเทคนิคการนำเสนอ 4 ลักษณะ คือ การบรรยาย การบรรยายสำหรับการสัมภาษณ์ การสนทนา และการนำเสนอรูปแบบละคร และสื่อโทรทัศน์ที่ดำเนินการตามภาระหน้าที่ของสื่อ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

กล่าวโดยสรุป การสร้างคุณค่าให้กับเนื้อหารายการ เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเลือกชมรายการของผู้ชม โดยหากเนื้อหาของรายการตรงกับความต้องการ หรืออยู่ในความสนใจของผู้ชม ประกอบกับ มีรูปแบบรายการที่ใหม่ โดยมุ่งเน้นสอดแทรกความบันเทิงคู่สาระในลักษณะการนำเสนอที่แตกต่างจากรูปแบบในอดีต ควบคู่กับการเปิดโอกาสให้ผู้ชมกลุ่มเป้าหมายเข้ามา

มีส่วนร่วม ย่อมมีโอกาสที่ผู้ชมจะสนใจติดตามรายการอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีผลให้เกิดประสิทธิผลด้านความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ชมที่ดีขึ้นต่อรายการเส้นทางสุขภาพ

พร้อมกันนี้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้ชมเป็นอีกหนึ่งปัจจัยการพัฒนารูปแบบรายการ เนื่องจากผู้ชมจะเกิดการรับรู้ร่วมกันระหว่างผู้ผลิตรายการและผู้ชม ในส่วนของผู้ชม คือ การร่วมถ่ายทอดเรื่องราว ประสบการณ์การดูแลสุขภาพหรือการให้ข้อเสนอแนะการพัฒนารูปแบบรายการ ก่อให้เกิดการยอมรับและการความรู้สึกเป็นเจ้าของรายการร่วมกัน ส่วนด้านผู้ผลิตรายการ คือ การรับรู้ เข้าใจความต้องการของผู้ชมรายการมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ผลิตรายการได้รับข้อมูลเพื่อลบจุดด้อย เสริมจุดแข็งให้กับรายการ งานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของชัยยงค์ คุปตะสิน (2550 : 74) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ ความคิดเห็นของผู้บริหารสถานีโทรทัศน์ ผู้ผลิตรายการโทรทัศน์สำหรับเด็ก บริษัทโฆษณา และเด็กที่มีต่อมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง การเพิ่มเวลารายการโทรทัศน์สำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัวในช่วงเวลา 16.00 - 22.00 น.” พบว่า ด้านการผลิตรายการโทรทัศน์ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก ผู้เผลิตรายการไม่ควรผลิตรายการโทรทัศน์เพื่อตอบสนองความเข้าใจของตนเอง ควรทำการวิจัยหรือสำรวจอย่างจริงจังว่า ความต้องการของผู้ชมคืออะไร ซึ่งจะทำให้รายการมีคุณภาพ เข้าถึงความต้องการของผู้ชมด้วย ซึ่งหากยังยึดรูปแบบ เนื้อหา และการนำเสนอแบบเดิม ๆ จะทำให้ผู้ชมไม่อยากที่จะชมรายการต่อไป

กล่าวโดยสรุป การมีส่วนร่วมของผู้ชม นับเป็นกลไกสำคัญที่นอกจากจะช่วยให้กระบวนการผลิตรายการมีประสิทธิภาพมากขึ้นแล้ว ยังส่งผลให้รูปแบบรายการเกิดประสิทธิผลตามไปด้วย ทั้งยังก่อให้เกิดการเป็นเจ้าของรายการร่วมกันระหว่างผู้ผลิตรายการและผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ

ทั้งนี้ การสร้างแรงจูงใจในการรับชมจะสามารถควบคุมความรู้สึกในการรับชมรายการตั้งแต่ต้นจนจบ หากมีการสร้างสรรค์ที่ดีมีแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง จะช่วยดึงดูดให้ผู้ชมไม่เปลี่ยนช่องรายการ ควรมีการใส่จุดเด่น หรือนำประเด็นที่น่าสนใจ ชวนติดตามแทรกเข้าไปในทุกช่วงตลอดรายการ ไม่ใช่นำมาใส่เพียงช่วงแรกของรายการเท่านั้น อีกทั้งทักษะการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า การออกเสียงที่ชัดเจนของผู้ดำเนินรายการก็เป็นสิ่งที่สำคัญในการสื่อสารกับผู้ชมให้เกิดความน่าเชื่อถือ เกิดความรู้สึกคล้อยตาม จะช่วยให้สามารถดึงผู้ชมให้ติดตามรายการตลอด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การศึกษาครั้งนี้ ได้ข้อค้นพบว่า กระบวนการผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ใน 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการผลิตรายการ ขั้นดำเนินการผลิตรายการ และขั้นหลังการผลิตรายการ โดยทั้ง 3 ขั้นตอนมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ และหากมีการวางแผนในขั้นเตรียมการผลิตรายการอย่างดี เปรียบได้กับประสบความสำเร็จในการผลิตรายการไปกว่าครึ่ง พร้อมกันนี้ในทางปฏิบัติ อาจมีการทับซ้อน หรือกระโดดข้ามขั้นตอนไปมาได้ หรืออาจจะต้องปฏิบัติในหลายขั้นตอนพร้อม ๆ กันก็อาจเป็นไปได้ ดังนั้นผู้ผลิตรายการจึงต้องสามารถเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าให้สอดรับกับบริบทแวดล้อมในขณะนั้น บนพื้นฐานของการทำงานร่วมกันเป็นทีม ให้คำปรึกษา ซึ่งกันและกันระหว่างทีมผู้ผลิตรายการและผู้ร่วมรายการ ที่จะนำไปสู่รายการ “เส้นทางสุขภาพ” ที่มีคุณภาพและเป็นที่สนใจของผู้ชม

2. การศึกษาครั้งนี้ ได้ข้อค้นพบว่า แนวทางการพัฒนารูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี มี 10 องค์ประกอบหลัก คือ สร้างความน่าสนใจให้กับรายการ สร้างแรงจูงใจในการชมรายการ สร้างการมีส่วนร่วมกับรายการ การถ่ายทอดเนื้อหามีประสิทธิภาพ การถ่ายทอดความรู้เป็นไปอย่างสนุกสนาน ตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์และความรู้สึก สร้างคุณค่าให้กับเนื้อหา พัฒนาทักษะการรับรู้ของผู้ชมรายการ เพิ่มข่าวสารสาธารณะน่าสนใจและเวลาที่เหมาะสม เพื่อกระตุ้นให้ผู้ชมเกิดกระแสการรักสุขภาพ ผู้ชมรายการสามารถจับต้องรายการได้ ผ่านการใช้ศาสตร์ทางโทรทัศน์ผสมผสานกับศิลปะการนำเสนอ ส่งผลให้ผู้ชมเกิดความสนใจ กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ร่วม ชวนติดตามรายการตั้งแต่ต้นจนจบ ด้วยการแบ่งรายการออกเป็นช่วง ๆ อย่างหลากหลาย และผู้ชมเข้ามามีส่วนร่วมอย่างกลมกลืน ซึ่งจะทำให้ผู้ชมได้รับความรู้และประโยชน์จากรายการไปแบบไม่รู้ตัว อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติบางตอนของรายการ “เส้นทางสุขภาพ” อาจมีองค์ประกอบของรูปแบบรายการไม่ครบ ทั้ง 10 องค์ประกอบ ดังนั้น ผู้ผลิตรายการต้องมีการวิเคราะห์ หรือปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอรายการให้ยังคงความน่าสนใจ ให้ความรู้และชวนติดตามให้เข้ากับสถานการณ์ หรือภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของสภาพแวดล้อมในการผลิตรายการได้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำกระบวนการผลิตรายการและรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ไปศึกษา เปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้

เป็นเพราะว่า บริบทด้านองค์ความรู้ทางวิชาชีพที่มีแตกต่างกัน ที่อาจจะมีผลต่อกระบวนการผลิตรายการและรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” ที่มีความแตกต่างกันในลักษณะใด

2. ควรนำกระบวนการผลิตรายการและรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ไปศึกษา เปรียบเทียบกับกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากเป็นอนาคตของชาติ และเป็นยังเป็นอีกกลุ่มเป้าหมายของการดูแลสุขภาพ ที่ต้องเริ่มตั้งแต่วัยเยาว์ โดยอาจจะมีผลต่อกระบวนการผลิตรายการและรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” ที่มีความแตกต่างกัน อีกทั้งยังเป็นแนวทางที่นำไปสู่การผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ” ที่ตรงกับความต้องการของผู้ชมกลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งให้ผลทางอ้อมคือการเพิ่มจำนวนผู้รับชมรายการนั้นเอง

3. ควรนำกระบวนการผลิตรายการและรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” สำหรับประชาชนในจังหวัดจันทบุรี มาทดลองปรับใช้ผ่านสื่อสมัยใหม่ อาทิ สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อประเมินผลตอบรับจากผู้ชมในด้านต่าง ๆ ที่จะท้อนกลับมาสู่การพัฒนารายการ “เส้นทางสุขภาพ” และการเพิ่มช่องทางการเผยแพร่รายการที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

กมลรัตน์ อินทรทัศน์. (2547). **การพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

กรรณิการ์ อัศวดรเดชา. (2553). **การสื่อสารของมนุษย์**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กาญจนา แก้วเทพ. (2542). **การวิเคราะห์สื่อ:แนวคิดและเทคนิค**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เอดิสัน เพรส โพรดักส์.

_____. (2545). **เมื่อสื่อส่องและสร้างวัฒนธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศาลาแดง.

_____. (2549). **สื่อพื้นบ้านแข็งแกร่ง : สุขภาวะชุมชนเข้มแข็ง**. กรุงเทพฯ : โครงการสื่อพื้นบ้านสื่อสารสุข (สพส.).

_____. (2557). **การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม ศาสตร์แห่งสื่อและวัฒนธรรมศึกษา**. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.

จิตติมนต์ จัทมวงษ์. (2550). **การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้ชมในเขตกรุงเทพมหานครต่อรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ : กรณีศึกษารายการโทรทัศน์ ไฮคิวไลฟ์**. วิทยานิพนธ์ วพ. (สื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จิตรา เอื้อจิตบำรุง. (2544). **การเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ว.ม. (สื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จิตราภรณ์ ดุสิดา. (2552). **การผลิตรายการโทรทัศน์ เรื่อง พระประวัติ พลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ตอนพระบิดาแห่งกองทัพเรือ**. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (เทคโนโลยีอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.

จิราภรณ์ สุวรรณวาจกกสิกิจ. (2554). **เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสื่อมวลชน หน่วยที่ 1 - 8**. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ชัยยงค์ คุปตะสิน. (2550). **ความคิดเห็นของผู้บริหารสถานีโทรทัศน์ ผู้ผลิตรายการโทรทัศน์สำหรับเด็ก บริษัทโฆษณา และเด็กที่มีต่อมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง การเพิ่มเวลารายการโทรทัศน์สำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัวในช่วงเวลา 16.00 - 22.00 น**. วิทยานิพนธ์ ว.ม. (การบริหารสื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

ณัฐณิชชา ภมรไมตรี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์. (วันที่ 4 ธันวาคม 2560). สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.

ดวงดาว พันธ์พิกุล. (2544). **การให้สุขศึกษาตามแนวนโยบายสุขบัญญัติแห่งชาติในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์.** วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (การสื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดารารัตน์ เจริญนาค. (2551). **การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้ชมในเขตกรุงเทพมหานครต่อรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์รายการคลับสุขภาพทางสถานีโทรทัศน์กองทัพบก ช่อง 7.** วิทยานิพนธ์ ว.ม. (สื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ต่อพงษ์ พจนานนท์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 19 มกราคม 2561). บ้านเลขที่ 23/7 หมู่ 2 ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

ทรงวุฒิ สุวรรณวงษ์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 16 มกราคม 2561). สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.

ทองทศ มหามนตรี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 17 มกราคม 2561). สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.

ไทยโพสต์. (2559). **รัฐบาลทำแผนแม่บทพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับแรก.** (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.thaipost.net/. 2 กรกฎาคม 2560.

ธนกฤต สินธุวรการ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 19 มกราคม 2561). บ้านเลขที่ 23/7 หมู่ 2 ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

ธัญญลักษณ์ ปรางจันทร์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 17 มกราคม 2561). สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.

นพพร ศรีราเพ็ญ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 หมู่ 1 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

นุชริน กลิ่นลออ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 17 มกราคม 2561). สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.

เนติมา มาหมั่น เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 หมู่ 1 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

ประภาศรี เหมพฤกษ์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 19 มกราคม 2561). บ้านเลขที่ 23/7 หมู่ 2 ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหัดจันทบุรี.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้จัดการออนไลน์ (MGR ONLINE). (2560). **"ธรรมชาติบำบัด" เทรนด์ฮิตดูแลรักษาสุขภาพปี 2560**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : https://mgronline.com/qol/detail/9590000130033. 4 กรกฎาคม 2560.

พีระ จิรโสภณ. (2552). **นายประตูข่าวสารในอุดมคติ สมคราม่าวสารกับการรับรู้เท่าทันสื่อ. ครบรอบ 11 ปี สภาการหนังสือพิมพ์แห่งชาติ**. กรุงเทพฯ : เอดิสันเพรส โปรดักส์

ภากิตติ์ ตรีสกุล. (2554). **หลักนิเทศศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เฟิร์นข้าหลวงพริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

ภานุมาศ ชำห้าน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 41/12 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

ยอดชาย สวัสศรี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 19 มกราคม 2561). บ้านเลขที่ 23/7 หมู่ 2 ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

รังสิมา นิโลบล. (2547). **กระบวนทัศน์ใหม่ของการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาสังคม**. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (สาขาวาทวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนก สุจินทร์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 41/12 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

เรวัตตะ ชาติ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 หมู่ 1 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

ลัดดา ชบาแดง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 19 มกราคม 2561). บ้านเลขที่ 23/7 หมู่ 2 ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย. (2546). **การวิเคราะห์รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ**. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (การสื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรทัศน์ ประกอบทอง. (2549). **การดำเนินงานและปฏิบัติงานทางเทคนิคของผู้สนับสนุนการผลิตรายการโทรทัศน์ของสถานีโทรทัศน์ในประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ ค.อ.ม. (เทคโนโลยีเทคนิคศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

วัลลภ เขียวผึ้ง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 41/12 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

วิภา อุตมฉันท์. (2544). **การผลิตสื่อโทรทัศน์และสื่อคอมพิวเตอร์ : กระบวนการสร้างสรรค์และเทคนิคการผลิต**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บุ๊คส์ พอยท์.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

วิโรจน์ ไชยมาก เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

วุฒินัน จันทร์มา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 4 ธันวาคม 2560). สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.

แววตา เย็นวัฒนา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 41/12 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

ศิริมิตร ประพันธ์ธุรกิจ. (2554). **ความรู้เบื้องต้นทางวิทยุโทรทัศน์**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศุภศิลป์ กุลจิตต์เจือวงศ์. (2558). **กระบวนการผลิตและรูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา**. ดุษฎีนิพนธ์ ปร.ด. (นิเทศศาสตร์นวัตกรรม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก.

สมเจตน์ เมฆพายับ. (2552). **การผลิตรายการโทรทัศน์**. กรุงเทพฯ : ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา สำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียน.

สมสุข หินวิมาน. (2546). “แนวทางการศึกษาและการเข้าสู่ปัญหาเรื่องการสื่อสารกับสุขภาพ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,” **วารสารวิจัยสังคม**. 26(1) : 116 - 117.

สมสุข หินวิมาน. (2554). **ความรู้เบื้องต้นทางวิทยุโทรทัศน์**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำรวม สมสงวน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 หมู่ 1 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

สุกัญญา คงนิวัฒน์ศิริ. (2549). **ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ว.ม. (การจัดการการสื่อสารภาครัฐและเอกชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุทิติ ขัตติยะ. (2555). **หลักการวิทยุกระจายเสียง และวิทยุโทรทัศน์**. กรุงเทพฯ : บริษัทประยูรวงศ์พริ้นติ้ง จำกัด.

สุนันทา บำรุงสวน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 หมู่ 1 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

สุปรีดี สุวรรณบูรณ์. (2557). **รูปแบบรายการวิทยุโทรทัศน์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมาลี ลิ่มตั้ง. (2547). **การเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจต่อข่าวสารเรื่องธรรมชาติบำบัดของผู้ดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติบำบัดในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ ว.ม. (สื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุรัชดา สุบรรณ ณ อยุธยา. (2558). **ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารผ่านวิทยุโทรทัศน์.** (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://webcache.googleuser content.com/. 4 กรกฎาคม 2560.

สุรีย์ วัชรพิชิตชัย เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 ม.1 ต.แสลง อ.เมือง จังหวัดจันทบุรี.

อนุทิน วารีขันธ์. (2550). **ยุทธศาสตร์การพัฒนารูปแบบรายการโทรทัศน์สำหรับเด็กชนบทในเขตจังหวัดสกลนคร.** วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (ยุทธศาสตร์การพัฒนา). สกลนคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

อรรถพงษ์ เบิกประโคน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ ผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 69/30 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

อรสา ปานขาว. (2530). **พฤติกรรมการยอมรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุ และโทรทัศน์ของประชาชน ในเขตชุมชนแออัดคลองเตย.** วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (การประชาสัมพันธ์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อังคณา จิระมะกร เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 41/12 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

อาทิตย์ ปรางจันทร์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 11 ธันวาคม 2560). บ้านเลขที่ 41/12 หมู่ 5 ตำบลแสลง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.

อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์. (2548). **สื่อมวลชนเพื่อการศึกษาและเรียนรู้.** กรุงเทพฯ : โครงการยุทธศาสตร์สื่อเด็ก.

เอกธิดา เสริมทอง. (2553). **หลักการแพร่ภาพและการกระจายเสียง.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีปทุม.

เอกวิทย์ แก้วประดิษฐ์. (2545). **เทคโนโลยีการศึกษา : หลักการและแนวคิดสู่ปฏิบัติ.** สงขลา : ภารกิจการผลิตเอกสารและตำรา กลุ่มงานส่งเสริมและประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณสงขลา.

เอเชีย วนาพรม เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, สุนิลชา สัตบุศย์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (วันที่ 4 ธันวาคม 2560). สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.

Apfel, Franklin. (1998). **The pen is as mighty as the surgeon's scalpel: Improving health communication impact**. London: The Nuffield Trust.

Atkinson, D. and Raboy, M. (1997). **"Overview of a Crisis." in Public Service Broadcasting: The Challenges of the Twenty-first Century**. Paris: UNESCO Publishing.

British Peacock Report. United Kingdom Home Office. (1986). **Report of the Committee on Financing the BBC**. (Peacock Report) (Cmnd. 9824). London: Her Majesty's Stationery Office.

Brown, A. (1996). "Economics, "Public Service Broadcasting, and Social Values," **Journal of Media Economics**. 9(1) : 3 - 15.

Cave, M. and Brown, A. (1990). **The Impact of Competition on Public Service Broadcasting**. Paris: Hachette Livre.

Merton, R. k. (1957). **Social theory and social structure**. Glencoe: The Free Press.

Ratzan, S.C. (2000). **Attaining Global Health: Challenges and Opportunities**. Population Bulletin, Washington, DC: McGraw-Hill Education.

Spence, M. and Owen, B. M. (1977). "Television Programming, Monopolistic Competition, and Welfare," **Quartery Journal of Economics**. 91(10) : 103 - 126.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การสัมภาษณ์

เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างปานกลาง (Semi-structural Interview) โดยผู้วิจัยจะมีประเด็นคำถามเฉพาะที่ต้องการคำตอบไว้จำนวนหนึ่ง แต่ในขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ มีอิสระในการให้ข้อมูลต่าง ๆ เพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยแบ่งกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Close-ended Question) โดยมีรายละเอียดคำถาม ดังนี้

เครื่องมือ	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ประเด็นคำถาม
การสัมภาษณ์	กลุ่มผู้ผลิตรายการ “เส้นทางสุขภาพ”	1. กระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพในปัจจุบัน 2. ปัจจัยภายนอก/ภายใน ที่มีผลต่อด้านบวกและลบต่อกระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพ 3. ความน่าสนใจและดึงดูดผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ 4. การพัฒนากระบวนการผลิตรายการเส้นทางสุขภาพที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น 5. รายการเส้นทางสุขภาพที่สรรค์สร้าง หรือส่งผลเชิงบวกต่อชุมชนจันทบุรี
	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพสื่อโทรทัศน์	1. กระบวนการผลิตรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ 2. รูปแบบรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ที่ตอบโจทย์ต่อผู้ชมควร 3. คุณภาพของรายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ 4. ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนารายการ “เส้นทางสุขภาพ”

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การสนทนากลุ่ม

กลุ่มผู้ชมรายการเส้นทางสุขภาพ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบรายการ “เส้นทางสุขภาพ” โดยผู้วิจัยเป็นผู้จุดประเด็นในการสนทนาเพื่อชักจูงให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางการสนทนาอย่างกว้างขวางละเอียดลึกซึ้ง โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนาจำนวน 3 กลุ่มกลุ่มละ 6 คน ซึ่งเลือกมาจากผู้ที่รับชมรายการเส้นทางสุขภาพในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

เครื่องมือ	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ประเด็นการสนทนากลุ่ม
การสนทนากลุ่ม	กลุ่มผู้ชมรายการ “เส้นทางสุขภาพ”	1. รายการเส้นทางสุขภาพมีความน่าสนใจ 2. ความยาวของรายการเส้นทางสุขภาพที่มีความเหมาะสม 3. เนื้อหารายการให้ความรู้เพียงพอ 4. ผู้ดำเนินรายการมีการนำเสนอดี 5. ภาพและเสียงประกอบรายการมีความเหมาะสม 6. รายการเพื่อสุขภาพทางโทรทัศน์ที่เหมาะสม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล	ว่าที่ ร.ต.ญ.สุนิลชา สัตบุศย์
วัน เดือน ปีเกิด	4 กรกฎาคม 2527
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน อ.โป่งน้ำร้อน จ.จันทบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	7 หมู่ 7 ตำบลน้ำเป็น อ.เขาชะเมา จ.ระยอง 21000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักสื่อสารมวลชน
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี 69 ม. 1 ต.แสลง อ.เมือง จ.จันทบุรี 22000

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2542	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเขาชะเมาวิทยา จังหวัดระยอง
พ.ศ. 2545	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนชำฆ้อพิทยาคม จังหวัดระยอง
พ.ศ. 2550	ศิลปศาสตร์บัณฑิต ศศ.บ. (เอกนิเทศศาสตร์ สาขาวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2562	นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต นศ.ม. (การจัดการการสื่อสาร) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี