บทที่ 4
การวิเคราะห์เนื้อหารายการสุขภาพทางโทรทัศน์

การศึกษา "ทิศทางของการดูแลสุขภาพในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์" เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบของการสื่อสาร โดยทำการวิเคราะห์เนื้อหารายการสุขภาพทางโทรทัศน์ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ข้อแรก คือ

1. เพื่อเปรียบเทียบรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ซึ่งมีรัฐและเอกชนเป็นเจ้าของรายการ/ผู้ผลิตในมิติต่าง ๆ
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางชนชั้นของเนื้อหาที่ปรากฏในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์
3. เพื่อเปรียบเทียบการนำเสนอแนวคิดของการแพทย์แบบแยกส่วนกับการแพทย์องค์รวมที่ปรากฏในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหารายการสุขภาพทางโทรทัศน์พบรายการ 2 รูปแบบ คือ

1. รายการความรู้
2. โฆษณา

1) รายการความรู้ 20 รายการ จำนวน 151 ตอน ได้แก่ เมนูถูกรัก,เพื่อนแก้ว,ก้าวทันโรค, ดวงใจพ่อแม่,สุขภาพดีทั่วไทย,รักถูกให้ถูกทาง,แทนรักจากแม่,สุขภาพดีมีสุข,ถนอมดวงตา, รักฟัน, ปัญหาชีวิตและสุขภาพ, รู้ทันโรค,รู้รอดปลอดเอดส์,รู้ทันเอดส์,พบหมอศิริราช, ,การแพทย์ก้าวหน้า, สมองใสการแพทย์,คลินิคช่อง5,ห่วงคุณห่วงสุขภาพ,ใจเขาใจเรา

2) โฆษณาที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วย และที่นำคำ"สุขภาพ"มาใช้ จำนวน 65 เรื่อง ซึ่งประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ โฆษณาส่งเสริมป้องกัน และโฆษณาสินค้า

- โฆษณาส่งเสริมป้องกัน จำนวน 19 ตอน
- โฆษณาสินค้า จำนวน 46 ตอน

ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 แสดงรายการสุขภาพและรูปแบบรายการ ตามประเภทต่าง ๆ

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบ	จำนวนตอน	รวมจำนวนตอน (%)
1.	อาหาร	- รายการความรู้	38	**51 (23.6%)**
		- โฆษณา	13	
2.	แม่และเด็ก	- รายการความรู้	34	**38 (17.6%)**
		- โฆษณา	4	
3.	เอดส์	- รายการความรู้	9	**16 (7.4%)**
		- โฆษณา	7	
4.	สุขภาพตา	- รายการความรู้	9	**10 (4.6%)**
		- โฆษณา	1	
5.	สุขภาพฟัน	- รายการความรู้	9	**15 (6.9%)**
		- โฆษณา	6	
6.	ภาวะการเจ็บป่วย	- รายการความรู้	52	**86 (40%)**
		- โฆษณา	34	
รวมรายการสุขภาพ		- รายการความรู้	**151**	**216 (100%)**
		- โฆษณา	**65**	

รายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีเนื้อหาสาระจัดหมวดหมู่ได้เป็น 6 ประเภท คือ อาหาร,แม่และเด็ก,เอดส์,สุขภาพตา,สุขภาพฟัน และภาวะการเจ็บป่วย ประกอบด้วย 2 รูปแบบรายการ คือ รายการความรู้ 151 ตอน และโฆษณา 65 ตอน รวมทั้งสิ้น 216 ตอน ซึ่งจากการวิเคราะห์เนื้อหาปรากฏผลดังนี้

i) <u>ประเภทรายการ</u> แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

1) <u>ประเภทที่มีจำนวนตอนในปริมาณมาก</u> ได้แก่ ภาวะการเจ็บป่วยและอาหาร.

- ภาวะการเจ็บป่วย เนื่องจากมีการเจ็บป่วย/โรคอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากเอดส์,สุขภาพตาและสุขภาพฟันอีกมากมาย ที่ไม่สามารถจัดเป็นประเภทได้เพราะไม่มีรายการประจำ เช่น โรคหัวใจ,เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง,มะเร็ง,สุขภาพจิต,โรคเรื้อ,โรคปอด ฯล ฯ วิทยาการสุขภาพต่าง ๆ(การฉายรังสี,การเสริมอก,เครื่องวัดการนอนหลับ,เครื่องถ่ายภาพด้วยแม่เหล็กไฟฟ้า),อื่น ๆที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย,ยาปฏิชีวนะ,อุบัติเหตุ รวมทั้งโฆษณายาและสินค้าต่าง ๆที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย จึงทำให้ประเภทภาวะการเจ็บป่วยมีมากกว่าประเภทอื่น(40%)

- อาหาร เนื่องจากมีรายการประจำจำนวนมาก และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ทั้งรายการความรู้และโฆษณาเช่น เมนูลูกรัก,เพื่อนแก้ว,ก้าวทันโรค(ช่วงบริโภคปลอดภัย) ,โฆษณาเครื่องดื่มบำรุงร่างกาย,นม เป็นต้น

2) <u>ประเภทรายการที่มีจำนวนตอนในปริมาณปานกลาง</u> ได้แก่ ประเภทแม่และเด็ก เนื่องจากมีรายการความรู้ประจำหลายรายการ เช่น รักลูกให้ถูกทาง,เมนูลูกรัก,ดวงใจพ่อแม่,แทนรักจากแม่ รวมทั้งรายการสุขภาพอื่น ๆ ที่มีเนื้อหาบางตอนเกี่ยวกับแม่และเด็ก เช่น สุขภาพดีมีสุข (ตอนการแท้ง,นมแม่),ปัญหาชีวิตและสุขภาพ(ตอนปัญหาสุขภาพเด็กไทย),รู้ทันโรค(ตอนเด็กกับทีวี) เป็นต้น อาจเป็นเพราะสังคมให้ความสำคัญกับแม่และเด็ก,ผู้ปกครองทุกคนต้องการให้บุตรหลานของตนมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี ประกอบกับเจ้าของผลิตภัณฑ์สินค้าเด็กซึ่งมีจำนวนมากก็ให้การสนับสนุนเป็นสปอนเซ่อร์ให้กับรายการความรู้ต่าง ๆ รวมทั้งโฆษณาสินค้าเด็กก็มีจำนวนมาก

3)<u>ประเภทที่มีจำนวนตอนในปริมาณน้อย</u> ได้แก่ เอดส์,สุขภาพฟัน และสุขภาพตา อาจเป็นเพราะเกณฑ์ที่ใช้ คือ เอดส์เป็นโรคเพียงโรคเดียว เช่นเดียวกับสุขภาพฟันและสุขภาพตาที่เป็นเรื่องของอวัยวะเพียงส่วนเดียว แต่ก็นับว่ารายการทั้ง 3 ประเภทนี้มีความสำคัญ เพราะมีรายการประจำ เช่น รู้ทันเอดส์,รู้รอดปลอดเอดส์,รักฟัน,ถนอมดวงตา เป็นต้น

ii) <u>รูปแบบรายการ</u> พบว่ารายการความรู้มีจำนวนตอนมากกว่าโฆษณา อาจเป็นเพราะวิธีการนับของผู้วิจัย กล่าวคือ รายการความรู้ 1 รายการ เช่น คลินิกช่อง 5 มี 3 ช่วง คือ รอบโรครอบรู้,ใส่ใจคุณภาพชีวิต และก้าวทันมะเร็ง ผู้วิจัยนับเป็น 3 ตอน เป็นต้น จึงทำให้รายการความรู้มากกว่าโฆษณา อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่ารูปแบบโฆษณาจะน้อยกว่ารูปแบบรายการความรู้ แต่ปริมาณความถี่เผยแพร่มากกว่ารูปแบบรายการความรู้ ปัจจัยความถี่จึงเข้ามาเกี่ยวข้องส่งผลให้ประสิทธิภาพของรูปแบบโฆษณาอาจจะสูงกว่า

1. การเปรียบเทียบรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของรัฐและเอกชนเป็นเจ้าของรายการ / ผู้ผลิต ในมิติต่าง ๆ

เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อแรก เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของผู้ผลิตกับเนื้อหารายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในมิติต่าง ๆ ผลจากการวิเคราะห์เนื้อหา โดยใช้เกณฑ์เรื่องลักษณะของผู้ผลิตกับเนื้อหารายการ ได้ผลดังนี้

1.1 ลักษณะผู้ผลิตกับรูปแบบรายการ

1.2 ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้น

1.3 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์

1.1 <u>ลักษณะผู้ผลิตกับรูปแบบรายการ</u>

1.1.1 <u>ลักษณะผู้ผลิตกับรูปแบบรายการสุขภาพโดยรวม</u> ผู้ผลิตรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มี 2 ลักษณะที่สำคัญ คือ รัฐบาลกับเอกชน และรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มี 2 รูปแบบ คือ รายการความรู้กับโฆษณา รายการความรู้มีมิติการเป็นบริการสาธารณะ สำหรับโฆษณามี 2 ลักษณะ คือ โฆษณาการป้องกันส่งเสริมเป็นบริการสาธารณะ และโฆษณาสินค้าเป็นธุรกิจ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบรายการสุขภาพของรัฐกับเอกชน

ผู้ผลิต	รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ (จำนวนตอน)				รวม
	รายการความรู้	โฆษณา			
		ส่งเสริมป้องกัน	สินค้า	รวม	
รัฐ	63	19	-	19	82
เอกชน	44	-	46	46	90
ร่วมกัน	44	-	-	-	44
รวม	151	19	24	65	216

i) รัฐและเอกชน ผลิตรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ใกล้เคียงกัน โดยเอกชนมากกว่าเล็กน้อย แต่ยังมีการผลิตร่วมกันน้อย (เป็นครึ่งหนึ่งของแต่ละฝ่าย) ควรที่จะส่งเสริมให้มากขึ้น เพราะรัฐมีแนวคิดที่ดีแต่เอกชนมีกลยุทธการสื่อสารดี

ii) รัฐผลิตรายการความรู้มากกว่าโฆษณา แต่เอกชนผลิตโฆษณามากกว่ารายการความรู้ ซึ่งเป็นไปตามหลักว่า รายการโทรทัศน์รัฐควรจัดทำในรูปแบบของบริการสาธารณะอันหมายถึงรายการที่มีเนื้อหาสาระการให้ความรู้ ส่วนเอกชนจะมุ่งการสร้างสินค้าที่ปรากฏในรูปแบบของโฆษณาสินค้า (ทั้ง 46 ตอนของเอกชนเป็นโฆษณาขายสินค้าทั้งหมด) ขณะที่โฆษณา 19 ตอนของรัฐเป็นโฆษณาส่งเสริมป้องกัน

น่าสังเกตว่า ไม่มีการผลิตโฆษณาร่วมกันระหว่างรัฐและเอกชนเลย ไม่ว่าจะเป็นโฆษณาส่งเสริมป้องกันหรือสินค้า

1.1.2 ลักษณะผู้ผลิตกับประเภทรายการในรูปแบบรายการความรู้

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบรายการความรู้ของผู้ผลิตต่าง ๆจำแนกตามประเภท

ผู้ผลิต	ประเภทรายการความรู้						รวม
	อาหาร	แม่&เด็ก	เอดส์	ตา	ฟัน	เจ็บป่วย	ตอน
รัฐ	6	20	8	1	4	24	63
เอกชน	28	12	-	-	-	4	44
ร่วมกัน	4	2	1	8	5	24	44
รวม	51	34	9	9	9	52	216

1) รัฐผลิตรายการความรู้มากกว่าเอกชน ซึ่งเป็นไปตามหลักการ ว่า รัฐควรให้บริการความรู้มากกว่าเอกชน

2) ประเภทรายการความรู้ที่รัฐผลิต

i) ปริมาณมาก ได้แก่ ภาวะการเจ็บป่วย,แม่และเด็ก ซึ่งอาจเป็นเพราะเกณฑ์กว้างดังที่ได้กล่าวมาแล้ว หรืออาจเป็นเพราะรัฐเห็นความสำคัญของสุขภาพ 2 ด้านนี้ กล่าวคือ ปัจจุบันแบบแผนการเจ็บป่วยของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงไป จากโรคติดเชื้อเป็นโรค

ไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ (เช่น อุบัติเหตุและการเป็นพิษ,ยาเสพติดให้โทษฯลฯ มากขึ้น ซึ่งเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ และปัจจุบันพัฒนาการของแม่และเด็กซับซ้อนมากขึ้น ประกอบกับสถาบันครอบครัวมีแนวโน้มเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ขาดประสบการณ์การดูแลแม่และเด็ก การส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กจึงจำเป็นต้องศึกษาจากสื่อต่าง ๆ

ii) <u>ปานกลาง</u> ได้แก่ เอดส์และอาหาร เนื่องจากเอดส์กำลังเป็นปัญหาสังคมที่ยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดได้ สำหรับอาหารรัฐผลิตรายการเพื่อนแก้วเพียงรายการเดียวแต่มีหลายตอน (6 ตอน) อาจเป็นเพราะว่าผลิตโฆษณามากกว่า หรืออาจเห็นว่าเป็นเรื่องที่มีการเรียนการสอนในระบบการศึกษาแล้ว ขณะที่เอกชนผลิตมาก

iii) <u>น้อย</u> ได้แก่ สุขภาพตาและสุขภาพฟัน อาจเป็นเพราะเป็นเรื่องของอวัยวะเดียว และเมื่อเทียบกับเอดส์แล้ว ก็มีความรุนแรงน้อยกว่า

3) <u>ประเภทรายการความรู้ที่เอกชนผลิต</u>

i) <u>ปริมาณมาก</u> คือ อาหาร เป็นรายการความรู้ที่มีผลิตภัณฑ์สินค้าประเภทอาหารเป็นสปอนเซ่อร์ เนื้อหารายการจึงถูกกำหนด เช่น รายการเมนูถูกรักตอนอาหารธัญญพืช, รายการสุขภาพดีทั่วไทย ที่เนื้อหารายการเป็นพืชสมุนไพรใช้ทำอาหารได้ เช่น ฟ้าทะลายโจร,ขมิ้นชัน ฯลฯ โดยเจ้าของผลิตภัณฑ์พืชสมุนไพรเป็นเจ้าของรายการ

ii) <u>ปานกลาง</u> คือ แม่และเด็ก เป็นรายการความรู้ที่มีผลิตภัณฑ์สินค้าประเภทแม่และเด็กเป็นสปอนเซ่อร์ (เช่น นม,แป้ง,สบู่ ฯลฯ) เช่น รายการแทนรักจากแม่,ดวงใจพ่อแม่

iii) <u>น้อย</u> คือภาวะการเจ็บป่วย เนื่องจากเรื่องของการเจ็บป่วยสามารถทำเป็นโฆษณาซึ่งมีประสิทธิภาพในการขายสินค้าได้ดีกว่า หรือไม่ก็ผลิตร่วมกับรัฐบาลเพื่อความน่าเชื่อถือของสินค้าดีกว่า

ที่น่าสังเกตเอกชนไม่ผลิตประเภทเอดส์ เนื่องจากไม่มีสินค้า รวมทั้ง ประเภทสุขภาพตาและฟันที่เอกชนไม่ผลิตโดยสำพัง อาจเป็นเพราะเป็นเรื่องของอวัยวะเดียว ประกอบกับรัฐต้องการเผยแพร่ความรู้แต่งบประมาณไม่เพียงพอ เอกชนซึ่งมีเงินทุนจึงร่วมมือกับรัฐเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับสินค้าด้วย

4) ผลิตร่วมกัน

i) ปริมาณมาก คือ ภาวะการเจ็บป่วย อาจเป็นเพราะเนื้อหารายการความรู้ประเภทนี้มีความหลากหลายจึงมีโอกาสนำเสนอสินค้าได้มาก ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลเอกชน,ยา,นม,เครื่องดื่มบำรุงร่างกาย ฯลฯหรือแม้กระทั่งบริษัทประกันชีวิต เช่น รายการพบหมอศิริราช,ก้าวทันโรค, ปัญหาชีวิตและสุขภาพ,คลินิคช่อง 5

ii) ปานกลาง คือ สุขภาพตา แต่เป็นองค์กรเดียวที่ผลิตรายการประเภทนี้ อาจเป็นเพราะรัฐขาดเงินทุน ขณะที่เอกชนมีทุนแต่ขาดข้อมูล

iii) น้อย ได้แก่ สุขภาพฟัน,อาหาร,แม่และเด็ก และเอดส์ อาจเป็นเพราะแต่ละองค์กรมีการผลิตรายการเป็นของตนเองอยู่แล้ว

รัฐจึงผลิตรายการความรู้มากกว่าเอกชน และผลิตรายการประเภทภาวะการเจ็บป่วยมากที่สุด(24) รองลงมาคือ ประเภทแม่และเด็ก และเอดส์ เมื่อพิจารณาจะเห็นว่ารัฐให้ความสำคัญกับแม่และเด็กและโรคเอดส์ จึงผลิตรายการเฉพาะด้าน ส่วนสุขภาพตาและฟันนั้นรัฐผลิตรายการน้อย ส่วนเอกชนผลิตรายการประเภทอาหาร(28)และประเภทแม่และเด็กมาก รองลงมาคือภาวะการเจ็บป่วย และไม่ผลิตรายการประเภทเอดส์,สุขภาพตาและสุขภาพฟัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.1.3 ลักษณะผู้ผลิตกับประเภทรายการในรูปแบบโฆษณา

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบโฆษณาของผู้ผลิตต่าง ๆ จำแนกตามประเภท

ประเภทรายการ	ลักษณะโฆษณา	ผู้ผลิต (จำนวนเรื่อง)			รวม (เรื่อง)
		รัฐ	เอกชน	ร่วมกัน	
1. อาหาร	- การส่งเสริมป้องกัน	7	-	-	13
	- สินค้า	-	6	-	
2. แม่และเด็ก	- การส่งเสริมป้องกัน	1	-	-	4
	- สินค้า	-	3	-	
3. เอดส์	- การส่งเสริมป้องกัน	7	0	-	7
	- สินค้า	-	-	-	
4. สุขภาพตา	- การส่งเสริมป้องกัน	-	-	-	1
	- สินค้า	-	1	-	
5. สุขภาพฟัน	-การส่งเสริมป้องกัน	-	-	-	6
	- สินค้า	-	6	-	
6 ภาวะการเจ็บป่วย	- การส่งเสริมป้องกัน	4	0	-	34
	- สินค้า	-	30	-	
รวม	**- การส่งเสริมป้องกัน**	19	-	-	65
	- สินค้า	-	46	-	

i) รายการสุขภาพรูปแบบโฆษณาเอกชนผลิตมากกว่ารัฐ เป็นไปตามหลักการว่า เอกชนมุ่งใช้โทรทัศน์เป็นช่องทางการเผยแพร่สินค้าด้านสุขภาพสู่ประชาชน และพบว่าไม่มีการผลิตร่วมกันระหว่างรัฐและเอกชน

ii) ที่น่าสังเกตอย่างมาก คือ โฆษณามี 2 ลักษณะ คือ โฆษณาส่งเสริมป้องกัน และโฆษณาสินค้า โดยโฆษณาส่งเสริมป้องกันรัฐเป็นผู้ผลิตทั้งหมด และโฆษณาสินค้าเอกชนเป็นผู้ผลิตทั้งหมด นั่นคือ เป็นการตอกย้ำการบริการสาธารณะเป็นของรัฐทั้งหมด ส่วนเอกชนมุ่งการเป็นธุรกิจหวังผลทางการค้า

iii) เนื่องโฆษณาส่งเสริมของรัฐมีน้อยทำให้ไม่ครอบคลุมทุกประเภท พบเพียง 4 ประเภท คือ อาหาร,เอดส์,ภาวะเจ็บป่วย และแม่และเด็ก ไม่มีการส่งเสริมป้องกันสุขภาพตาและฟัน อาจเป็นเพราะไม่มีหน่วยงานเกี่ยวกับสุขภาพตาโดยเฉพาะ แต่ถึงแม้สุขภาพฟันมีจะกองทันตสาธารณสุข

รับผิดชอบอยู่ หากแต่งบประมาณอาจไม่พอประกอบกับโฆษณาสุขภาพฟันของเอกชนมีความหมายโดยนัยให้ดูแลรักษาความสะอาดของเหงือกและฟันซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการมีสุขภาพอนามัยช่องปากที่ดีอยู่แล้ว

v) โฆษณาของเอกชนมากที่สุดคือ ภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งก็คือโฆษณายาได้แก่ ทัมใจ,ทิฟฟี่, นูด้า,บวดหาย,วิคส์,ฟูกาคาร์,ยาแก้ไอ,ยาทาแก้ปวด ฯลฯ ประเภทอาหารและฟันปานกลางฏีเพราะมีสินค้าที่เกี่ยวข้อง ต่างกับเอดส์ที่ไม่ผลิตเพราะไม่มีทางรักษาจึงไม่มีสินค้า สำหรับประเภทสุขภาพตามีคอนเทคเลนส์เป็นสินค้าเพียงอย่างเดียว

2. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการ

2.1ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการในรูปแบบรายการโดยรวม(ทั้งรายการความรู้และโฆษณา

ตารางที่ 5 แสดงลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพ(ทั้งรายการความรู้และโฆษณา)

องค์กรผู้ผลิตรายการสุขภาพ	ไม่มีลักษณะของชนชั้น(ตอน)	ลักษณะของชนชั้น (ตอน)		
		ชนชั้นล่าง	ชนชั้นนำ	รวม
รัฐ	58	7	17	24
เอกชน	47	13	30	43
ร่วมกัน	22	2	20	22
รวม	127	22	67	89

i) โดยภาพรวมแล้ว ลักษณะรายการทั้งหมด ไม่มีลักษณะชนชั้นมากกว่าการมีลักษณะชนชั้น(แต่ก็มากกว่าไม่เท่าไหร่ 127:89 หรือ 5:4 เท่านั้น)

ii) - รัฐผลิตรายการไม่มีชนชั้นมากกว่ามีชนชั้น 2 เท่า (58:24)
- เอกชนผลิตรายการมีชนชั้นและไม่มีชนชั้นใกล้เคียงกัน (47:43)
- การร่วมกันผลิตพบการไม่มีลักษณะชนชั้นและการมีลักษณะชนชั้นเท่ากัน (22:22)

อาจเป็นเพราะปัจจุบันแบบแผนการเจ็บป่วยของคนไทยเป็นโรคที่เกิดจากพยาธิสภาพทางสังคม เช่น อุบัติเหตุ,ยาเสพติด,โรคจิตโรคประสาท ฯล ซึ่งสามารถเกิดได้กับคนทุกชนชั้น และอาจเพราะลักษณะของสื่อโทรทัศน์ที่เป็น mass จึงต้องการให้ครอบคลุมผู้รับสารให้มากที่สุด คำว่า "ไม่มีชนชั้น" หมายความว่าเท่ากัน "ทุกชนชั้น" จึงเป็นรูปแบบที่เหมาะกับธรรมชาติของสื่อโทรทัศน์

iii) เมื่อพิจารณารายการที่มีลักษณะชนชั้น พบว่า ทั้งรายการของรัฐและเอกชนและร่วมกันผลิตมีแบบแผนเดียวกัน คือ เป็นรายการสำหรับชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่าง(รวมแล้วมากกว่าเป็น 3 เท่า 67:22) อาจตีความว่าไม่ว่าผู้ผลิตจะเป็นใครก็สร้างความไม่ยุติธรรมให้แก่ชนชั้นล่าง(คนจน)ทั้งนั้น

2.2 ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพในรูปแบบรายการความรู้

ตารางที่ 6 ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพในรูปแบบรายการความรู้

องค์กรผู้ผลิตรายการความรู้	ไม่มีลักษณะของชนชั้น(ตอน)	ลักษณะของชนชั้น (ตอน)		
		ชนชั้นล่าง	ชนชั้นนำ	รวม
รัฐ	47	1	15	16
เอกชน	28	2	14	16
ร่วมกัน	22	2	20	22
รวม	97	5	49	54

i) รายการความรู้ไม่มีชนชั้นมากกว่าการมีชนชั้นประมาณเท่าตัว (97:54) เหตุผลเหมือนกับข้อ 2.1

i) - รัฐผลิตรายการไม่มีชนชั้นมากกว่าการมีชนชั้นเกือบ 3 เท่า(47 :16)
- เอกชนผลิตรายการไม่มีชนชั้นมากกว่ามีชนชั้นไม่มากนัก(28:16)
- ร่วมกันผลิตรายการไม่มีชนชั้นเท่ากับมีชนชั้น (เหตุผลเดียวกับข้อ i)

iii) เมื่อพิจารณารายการที่มีชนชั้น พบว่า ผู้ผลิตทุกองค์กร ไม่ว่าจะเป็นองค์กรใดก็ผลิตรายการชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่าง ทั้ง ๆ ที่เป็นรายการความรู้มีปริมาณมากกว่าเป็น 10 เท่า (49 : 5) อาจตีความได้ว่า รายการสุขภาพมิได้สนใจชนชั้นล่าง(คนจน)

2.3 ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพในรูปแบบโฆษณา

ตารางที่ 7 ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพในรูปแบบโฆษณา

องค์กรผู้ผลิตโฆษณา	ไม่มีลักษณะของชนชั้น(ตอน)	ลักษณะของชนชั้น (ตอน)		
		ชนชั้นล่าง	ชนชั้นนำ	รวม
รัฐ	11	6	2	8
เอกชน	19	11	16	27
ร่วมกัน	-	-	-	-
รวม	30	17	18	35

i) โฆษณาโดยรวมมีชนชั้นมากกว่าไม่มีชนชั้น เล็กน้อย(35:30)

ii) รัฐผลิตโฆษณาไม่มีชนชั้นมากกว่ามีชนชั้นไม่มากนัก (11:8)เนื่องจากโฆษณาของรัฐเป็นโฆษณาส่งเสริมฯ โดยส่วนใหญ่จึงเป็นของทุกชนชั้นมากกว่าชนชั้นใดชนชั้นหนึ่ง เอกชนผลิตโฆษณามีชนชั้นมากกว่าไม่มีชนชั้น (27:19)อาจเป็นเพราะโฆษณาสินค้าบางประเภทอาจมีชนชั้น โฆษณาจึงมีชนชั้นชัดเจนกว่าของรัฐ

iii) เมื่อพิจารณาโฆษณาที่มีชนชั้นจะพบความแตกต่างกัน คือ

- รัฐผลิตโฆษณาชนชั้นล่างมากกว่าชนชั้นนำ 3 เท่า (6:2) อาจเป็นเพราะรัฐได้ทำหน้าที่บริการสาธารณะอย่างแท้จริง คือ ให้ผู้ด้อยโอกาสมากกว่า

- แต่เอกชนผลิตโฆษณาชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่างเล็กน้อย (16:11)เนื่องจากเอกชนมีสินค้าทุกระดับ กล่าวคือ ขายยาแก่ชนชั้นล่าง เครื่องดื่มบำรุงร่างกาย/สินค้าเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่ชนชั้นนำ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.3 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์

1.3.1 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในรายการสุขภาพทุกรูปแบบ

ตารางที่ 8 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในรายการสุขภาพทุกรูปแบบ

องค์กรผู้ผลิตรายการสุขภาพ	การแพทย์แยกส่วน(%)	การแพทย์องค์รวม(%)
รัฐ	18	64
เอกชน	46	44
ร่วมกัน	16	28
รวม	80	136

i) โดยรวมแล้วรายการสุขภาพทางโทรทัศน์นำเสนอแนวคิดทางการแพทย์องค์รวมมากกว่าแนวคิดทางการแพทย์แยกส่วน เป็นสัดส่วน 3:2 ก็นับว่าน่าพอใจ

i) - รัฐมีการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์องค์รวมมากกว่าแยกส่วน เกือบ 4 เท่า (64;18)

- เอกชนมีการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์ทั้ง 2 ทัศนะใกล้เคียงกันน่าจะเป็นเพราะตัวแปรที่เข้ามาแทรก คือ รูปแบบรายการ เอกชนผลิตรูปแบบโฆษณามากกว่ารัฐ(ตาราง ที่ 2) ซึ่งรูปแบบโฆษณานำเสนอการแพทย์องค์รวมได้ยากกว่ารายการความรู้

- ร่วมกันผลิต ก็นำเสนอแนวคิดทางการแพทย์องค์รวมมากกว่าแยกส่วน น่าจะเป็นเพราะ เวลาผลิตร่วมกัน รัฐเป็นผู้เสนอแนวคิด

1.3.2 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในรายการความรู้

ตารางที่ 9 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในรายการความรู้

องค์กรผู้ผลิตรายการความรู้	การแพทย์แยกส่วน(%)	การแพทย์องค์รวม(%)
รัฐ	13	50
เอกชน	-	44
ร่วมกัน	16	28
รวม	29	122

i) ในรูปแบบรายการความรู้ นำเสนอแนวคิดทางการแพทย์องค์รวมมากกว่าแยกส่วนเกือบ 5 เท่า แสดงว่า รูปแบบรายการมีส่วนกำหนดการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์พอสมควร

ii) - รัฐนำเสนอการแพทย์องค์รวมมากกว่าเอกชนเพียงเล็กน้อย (50:44)
- การผลิตร่วมกันนำเสนอการแพทย์องค์รวมมมากกว่าแยกส่วนเช่นเดียวกัน

น่าสังเกตว่าในรายการความรู้ เอกชนไม่มีการนำเสนอการแพทย์แยกส่วนเลย แต่หากพิจารณา ภาคผนวก ก. หน้า 9,10,11 จะพบว่ามีการนำเสนอการแพทย์แยกส่วนในช่วงท้ายรายการ

1.3.3 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในโฆษณา

ตารางที่ 10 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในโฆษณา

องค์กรผู้ผลิตรายการความรู้	การแพทย์แยกส่วน(ตอน)	การแพทย์องค์รวม(ตอน)
รัฐ	-	19
เอกชน	46	-
ร่วมกัน	-	-
รวม	46	19

i) โดยภาพรวมโฆษณามีการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์แยกส่วนมากกว่าองค์รวมแบ่งงานกันทำอย่างชัดเจน คือ รัฐนำเสนอการแพทย์องค์รวม เอกชนนำสนอแยกส่วน (ร่วมกันไม่มี)

ii) อาจเกี่ยวกับลักษณะของโฆษณา คือโฆษณาส่งเสริมป้องกันกับโฆษณาสินค้า โดยรัฐผลิตโฆษณาส่งเสริมป้องกัน เอกชนโฆษณาขายสินค้า

iii) โฆษณาขายสินค้า นั่นก็คือ ยาและเทคโนโลยี ที่เน้นการรักษา จึงต้องเป็นแนวคิดทางการแพทย์แบบแยกส่วนแน่นอน

2.ลักษณะทางชนชั้นของเนื้อหาที่ปรากฏในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์

ปัญหาสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับฐานะเศรษฐกิจสังคมของบุคคล โรคบางโรคมีลักษณะของชนชั้นเป็นตัวกำหนด การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านรายการสุขภาพทางโทรทัศน์นั้นมีทิศทาง ของการดูแลสุขภาพอย่างไร ผู้วิจัยจึงทำการศึกษารายการสุขภาพทั้งสิ้น 216 ตอน ดังนี้

2.1ภาพรวมของลักษณะทางชนชั้นในรายการสุขภาพทุกรูปแบบ

ตารางที่ 11 ลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพทางโทรทัศน์

รูปแบบรายการ	จำนวน ตอน/เรื่อง	ไม่มีลักษณะ ทางชนชั้น	ลักษณะทางชนชั้น		
			ชนชั้นล่าง	ชนชั้นนำ	รวม
1. รายการความรู้	151	97	6	48	54
2. โฆษณา	65	30	17	18	35
รายการสุขภาพ	**216**	**127**	**22**	**67**	**89**

i)รายการสุขภาพทางโทรทัศน์โดยรวมไม่มีชนชั้นมากว่าการมีชนชั้น เนื่องจากปัจจุบันแบบแผนการเจ็บป่วยของคนไทยเป็นโรคที่เกิดจากพยาธิสภาพทางสังคม เช่น อุบัติเหตุ,ยาเสพติด,โรคจิตโรคประสาท ฯล ซึ่งสามารถเกิดได้กับคนทุกชนชั้น และอาจเพราะลักษณะของสื่อโทรทัศน์ที่เป็น mass จึงต้องการให้ครอบคลุมผู้รับสารให้มากที่สุด คำว่า "ไม่มีชนชั้น" หมายความว่าเท่ากัน "ทุกชนชั้น" จึงเป็นรูปแบบที่เหมาะกับธรรมชาติของสื่อโทรทัศน์

ii) รูปแบบรายการความรู้ไม่มีชนชั้นมากกว่ามีชนชั้นเกือบ 2 เท่า แต่โฆษณามีชนชั้นมากกว่าไม่มีชนชั้น อาจเป็นเพราะว่าโฆษณาต้องเจาะจงกลุ่มเป้าหมายมากกว่า

iii)แต่เมื่อพิจารณาดูการมีชนชั้นพบว่า เป็นชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่าง ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบรายการความรู้หรือโฆษณาก็ตาม แต่รูปแบบรายการความรู้พบชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่างอย่างเห็นได้ชัด(1:8) ขณะที่โฆษณาพบชนชั้นนำพอๆ กับชนชั้นล่าง(18:17) อาจแปลได้ว่าชนชั้นล่างก็เป็นกลุ่มเป้าหมายของโฆษณาสินค้าพอ ๆ กับชนชั้นนำ ซึ่งเนื่องจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนจน(ชนชั้นล่าง)เป็นพฤติกรรมการรักษาตนเองที่นิยมซื้อยารักษาตนเอง(พิมพ์วัลย์และคณะ,2530)

2.2 ลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพ(รายการความรู้/โฆษณา)กับประเภทรายการ

ตารางที่ 12 ลักษณะทางชนชั้นของรายการสุขภาพ(รายการความรู้/โฆษณา)กับประเภทรายการ

ประเภท	รูปแบบ	ไม่มีลักษณะทางชนชั้น	ลักษณะทางชนชั้น		
			คนจน	คนรวย	รวม
1. อาหาร	- รายการความรู้	30	-	8	8
	- โฆษณา	7	2	4	6
	รวม	37	2	12	14
2. แม่และเด็ก	- รายการความรู้	26	2	6	8
	- โฆษณา	1	-	3	3
	รวม	27	-	9	11
3. เอดส์	- รายการความรู้	9	-	-	-
	- โฆษณา	4	2	1	3
	รวม	13	2	1	3
4. สุขภาพตา	- รายการความรู้	2	-	7	7
	- โฆษณา	-	-	1	1
	รวม	2	-	8	8
5.สุขภาพฟัน	- รายการความรู้	7	-	2	2
	- โฆษณา	3	-	3	3
	รวม	10	-	5	5
6. ภาวะการเจ็บป่วย	- รายการความรู้	23	4	25	29
	- โฆษณา	15	13	6	19
	รวม	38	16	32	48
รายการสุขภาพ	- รายการความรู้	98	4	48	54
	- โฆษณา	30	17	18	35
	รวม	128	33	66	89

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

i) กลุ่มที่ไม่มีชนชั้นมากคือ ประเภทภาวะการเจ็บป่วย,อาหาร และแม่และเด็ก อาจเป็นเพราะรายการทั้ง 3 ประเภทเป็นเรื่องพื้นฐานของการมีสุขภาพที่ดีของคนทุกระดับ และรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีลักษณะเป็น Mass จึงต้องผลิตรายการให้ครอบคลุมผู้รับสารให้มากที่สุด

ประเภทเอดส์และสุขภาพฟันพบไม่มีชนชั้นปานกลางแต่หากพิจารณาจะพบว่ารายการทั้ง 2 ประเภทนี้เป็นเรื่องของโรค/อวัยวะเดียวที่มีรายการประจำน้อยกว่าทั้ง 3 ประเภทข้างต้น จึงอาจกล่าวได้ว่าเอดส์และสุขภาพฟันไม่มีชนชั้นอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ยกเว้นประเภทสุขภาพตาที่พบการไม่มีชนชั้นน้อยมาก คือ 1 ใน 4 ส่วน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าสุขภาพตประเภทเดี่ยวที่มีชนชั้น

ii) กลุ่มที่มีชนชั้นมากคือ ประเภทภาวะการเจ็บป่วย อาจเป็นเพราะการเจ็บป่วยยังมีมิติของชนชั้นแฝงอยู่ ประเภทอาหาร,แม่และเด็ก และสุขภาพตา พบปานกลาง ส่วนเอดส์และสุขภาพฟันพบน้อยที่สุด ที่น่าสังเกต ประเภทภาวะการเจ็บป่วยนั้นมีมากทั้งลักษณะการไม่มีชนชั้นกับการมีชนชั้น อาจเป็นเพราะการมองสุขภาพเป็นมิติของการเจ็บป่วย ทำให้จำนวนตอนของการเจ็บป่วยมีมาก ทั้งรูปแบบรายการความรู้และโฆษณาหรืออาจเป็นเพราะเกณฑ์ของภาวะการเจ็บป่วยนั้นกว้างมาก (ตารางที่ 1)

iii) ในกลุ่มที่มีชนชั้น พบรายการความรู้สำหรับชนชั้นนำ(คนรวย)มากกว่าชนชั้นล่าง(คนจน)ถึง 10เท่า แต่โฆษณากลับพบพอ ๆ กัน (17:18) นับว่าโทรทัศน์ไม่ยุติธรรมอย่างยิ่ง ที่รายการความรู้ทางโทรทัศน์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นบริการด้านสุขภาพฟรีควรจะมีให้คนจนมากกว่าคนรวย แต่กลับมีให้คนรวยมากกว่า และโฆษณาซึ่งมีลักษณะขายสินค้ากับขายทั้งคนจนคนรวย

iv) ในกลุ่มที่มีชนชั้นเกือบทุกประเภทรายการมีแบบแผนหลักคือ มีเนื้อหาสำหรับคนรวยมากกว่าคนจน(ยกเว้นเอดส์ประเภทเดียว) และยังพบว่ามีรายการบางประเภทที่ไม่มีให้คนจนเลย เช่น สุขภาพตาและสุขภาพฟัน

2.3 ลักษณะชนชั้นกับประเภทรายการในรูปแบบรายการความรู้

รายการความรู้ประเภทต่าง ๆ มีมิติของชนชั้นแฝงอยู่ กล่าวคือ ประเภทอาหาร,แม่และเด็กไม่มีลักษณะทางชนชั้นเพราะเป็นเรื่องพื้นฐานของสุขภาพของทุกคน ประเภทเอดส์ไม่มีลักษณะทาง ชนชั้นเพราะเป็นโรคที่เกิดได้ในทุกชนชั้น แต่ประเภทสุขภาพตา,สุขภาพฟัน และภาวะการเจ็บป่วย ขึ้นอยู่กับการรับรู้การเจ็บป่วยของบุคคลแต่ละชนชั้น เช่น

- สายตาสั้น คนจนอาจไม่รับรู้ว่าเป็นโรค แต่คนรวยต้องใส่คอนเทคเลนส์
- ฟันเป็นคราบ(สีดำ),ฟันเก,ฟันซ้อน คนจนไม่รับรู้ว่าเป็นโรค แต่คนรวยว่าเป็น
- โรคผิวหนัง (ผื่นคัน)คนจนอาจไม่รับรู้ว่าเป็นโรค แต่คนรวยว่าเป็น

ตารางที่ 13 แสดงลักษณะทางชนชั้นของรายการความรู้ตามประเภทต่าง ๆ

รายการความรู้ ประเภทต่างๆ	ไม่มีลักษณะของชนชั้น(ตอน)	ลักษณะของชนชั้น (จำนวนตอน)		
		ชนชั้นล่าง	ชนชั้นนำ	รวม
1. อาหาร	30	--	8	8
2. แม่และเด็ก	26	2	6	8
3. เอดส์	9	-	-	-
4. สุขภาพตา	2	-	7	7
5. สุขภาพฟัน	7	-	2	2
6. ภาวะการเจ็บป่วย	23	4	25	29
รวม	97	6	48	54

i) รายการความรู้ไม่มีลักษณะทางชนชั้นมากกว่า(97) การมีลักษณะทางชนชั้นประมาเท่าตัว เหตุผลเดียวกับตารางที่ 5

ii) แบบแผนของรายการความรู้ที่ไม่มีลักษณะทางชนชั้น พบ

- ปริมาณตอนมาก ได้แก่ ประเภทอาหาร,แม่และเด็ก และภาวะการเจ็บป่วย
- ปริมาณตอนปานกลาง ได้แก่ ประเภทเอดส์และสุขภาพฟัน
- ปริมาณตอนน้อย คือ ประเภทตา

แต่ประเภทเอดส์ชัดเจนที่สุด(เพราะทุกตอนของเอดส์ทุกชนชั้นมีโอกาสเป็นได้) ขณะที่สุขภาพตาไม่พบการไม่มีชนชั้นเลย เพราะเนื้อหาเป็นเรื่องเกี่ยวกับคอนเทคเลนส์ทั้งหมด(ซึ่งเจ้าของสินค้าเป็นสปอนเซ่อร์)จึงเป็นเรื่องของคนรวย

iii) สำหรับรายการที่มีลักษณะชนชั้น พบชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่างถึง 8 เท่า โดยเฉพาะประเภทภาวะการเจ็บป่วยสำหรับคนรวยมากที่สุด เพราะมักพบโรคที่เกิดจากความมั่งคั่ง เช่น โรคอ้วน,โรคหัวใจ,ไขมันในเลือดสูง,ความดันโลหิตสูง,เบาหวานและเทคโนโลยีทางการแพทย์ราคาสูง เช่น เครื่องวัดการนอนหลับ,เครื่องตรวจคลื่นสมอง,เข็มดูดมะเร็งเต้านม,เครื่องวิเคราะห์สาร MRS

ประเภทอาหาร,แม่และเด็กและสุขภาพตาพบลักษณะคนรวยปานกลาง พบน้อยในประเภทสุขภาพฟัน และไม่พบเลยในประเภทเอดส์อาจเป็นเพราะคนรวยมีความรู้แล้ว

iv) ลักษณะของคนจนพบในประเภทแม่และเด็กและภาวะการเจ็บป่วยเท่านั้น

- แม่และเด็ก พบในรายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ ตอนปัญหาสุขภาพของเด็กไทย (โรคโปลิโอ,โรคขาดสารอาหาร,โรคเอ๋อ)และรายการรู้ทันโรค ตอนไข้สมองอักเสบ
- ภาวะการเจ็บป่วย พบในรายการคลินิกช่อง 5 ตอนพิษตะกั่ว,ตอนเกลือไอโอดีน, รายการห่วงคุณห่วงสุขภาพ(มะเร็งผิวหนัง,โรคปอดจากการทำงาน)

รวมทั้งไม่พบรายการหลายประเภทที่ไม่มีความรู้ให้กับคนจนเลย คือ ประเภทอาหาร,เอดส์,สุขภาพตา และสุขภาพฟัน

อาจสรุปได้ว่า การให้ความรู้แก่คนจนน้อยมากในเกือบทุกประเภทรายการ

2.4 ลักษณะชนชั้นกับประเภทรายการในรูปแบบโฆษณา

ตารางที่ 14 แสดงลักษณะทางชนชั้นในโฆษณา ตามประเภทต่าง ๆ

โฆษณา ประเภทต่างๆ	ไม่มีลักษณะของชนชั้น(ตอน)	ลักษณะของชนชั้น (จำนวนตอน)		
		คนจน	คนรวย	รวม
1. อาหาร	7	2	4	6
2. แม่และเด็ก	1	-	3	3
3. เอดส์	4	2	1	3
4. สุขภาพตา	-	-	1	1
5. สุขภาพฟัน	3	-	3	3
6. ภาวะการเจ็บป่วย	15	13	6	19
รวม	30	17	18	35

i) รายการสุขภาพในรปแบบโฆษณาพบการมีชนชั้นมากกว่าการไม่มีชนชั้นอาจเป็นเพราะลักษณะของโฆษณาที่มีใจความสั้นกะทัดรัดจึงต้องมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน

ii) ในกลุ่มที่ไม่มีชนชั้นพบในประเภทภาวะการเจ็บป่วยมากที่สุด ประเภทอาหารพบในระดับปานกลาง พบน้อยในประเภทแม่และเด็ก,เอดส์และสุขภาพฟัน และประเภทตาไม่พบเลย อาจเป็นเพราะโฆษณาสินค้าในทุกประเภทรายการคนทุกชนชั้นสามารถนำไปใช้ได้ เช่น แชมภู สระผม,น้ำมันพืช,ยาสีฟัน,สบู่ เป็นต้น

iii) ในกลุ่มที่มีชนชั้น พบลักษณะของคนรวยพอๆ กับคนจน แสดงว่าโฆษณาสินค้าขายให้กับคนทุกชนชั้น

iv) แบบแผนโฆษณาสำหรับคนจนเห็นชัดว่า รวมตัวอยู่ที่ภาวะการเจ็บป่วยสอดคล้องกับพฤติกรรมการรักษาตัวเองด้วยการซื้อยากินเอง แต่จะไม่มีโฆษณาประเภทแม่และเด็ก(ให้คนจนเลี้ยงลูกตามธรรมชาติ) รวมทั้งประเภทสุขภาพตาและฟัน อาจเป็นเพราะการรับรู้โรค(Threshold) ของคนจนอาจจะมีน้อยไม่ว่าเป็นโรค เช่น หากฟันไม่ปวด ก็ไม่คิดว่าเป็นโรค ทั้ง ๆที่อาจผุแล้ว

v) แบบแผนโฆษณาของคนรวยกระจายกันไป อาจแปลว่ามีสินค้าขายสำหรับคนรวยในทุกประเภท เช่น ประเภทอาหาร,แม่และเด็กสำหรับคนรวยมีมากกว่าคนจน แต่ภาวะการเจ็บป่วยกลับน้อยกว่าคนจน น่าจะเป็นเพราะคนรวยเข้าถึงบริการสาธารณสุข(พึ่งแพทย์)มากกว่าการรักษาตนเอง

2.5 ลักษณะชนชั้นกับรูปแบบโฆษณาสองลักษณะ

จากลักษณะของโฆษณาด้านสุขภาพจำนวนทั้งสิ้น 65 เรื่อง พบว่ามี 2 ลักษณะคือ

1. โฆษณาส่งเสริมป้องกัน เช่น อันตรายจากยาชุด,การใช้หน้ากากกันฝุ่น(โรคปอดจากการทำงาน),อย่าให้ถูกเป็นโสเภณี(เอดส์),ไปไหนถึงนั่น(เอดส์) เป็นต้น

2. โฆษณาสินค้า(ยาและเทคโนโลยี)เช่น โฆษณายา ได้แก่ ไทนาฟ,ฟูกาดาร์,ทัมใจ, นูด้า , ยาปวดหาย, ยาแก้ไอน้ำดำตราเสือดาว, ยาทาเส้นเลือดขอด,คอนเทคเลนส์ เป็นต้น ส่วนเทคโนโลยี เช่น เครื่องดื่มบำรุงร่างกาย (สกอต,แบรนด์,ไนเบล),นม, ยาสีฟัน เป็นต้น

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบลักษณะทางชนชั้นของโฆษณา 2 ลักษณะ

โฆษณา ประเภทต่างๆ	จำนวน เรื่อง	ไม่มีลักษณะของชนชั้น(เรื่อง)	ลักษณะของชนชั้น (จำนวนเรื่อง)		
			คนจน	คนรวย	รวม
1. ad. ส่งเสริมป้องกัน	19	10	6	2	8
2. ad.สินค้า	46	20	11	16	27
รวม	65	30	17	18	35

i)โฆษณาสินค้าโดยส่วนใหญ่เป็นโฆษณาขามีมากกว่าโฆษณาส่งเสริมป้องกันเกือบ 3 เท่า บอกทิศทางว่ารายการโฆษณามุ่งขายสินค้า(ยา)มากกว่าการบริการสาธารณะ

ii) โฆษณาส่งเสริมป้องกันมีทั้งไม่มีชนชั้นและการมีชนชั้นใกล้เคียงกัน แสดงกลยุทธการป้องกันสามารถใช้ได้กับคนทุกชนชั้น แต่โฆษณาสินค้ามีชนชั้นมากกว่าการไม่มีชนชั้น ดังเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว การขายสินค้าต้องระบุชนชั้นอย่างชัดเจน

iii) ในกลุ่มการมีชนชั้น คนรวยมีโฆษณาส่งเสริมป้องกันน้อยกว่าคนจน เป็นเพราะโฆษณาส่งเสริมสำหรับคนจน เนื่องจากพบโฆษณาลักษณะของการรณรงค์ที่ต้องการกวาดล้างโรคของคนจน เช่น โปลิโอ ,โรคเอ๋อ,เกลือไอโอดีน เป็นต้น ซึ่งสามารถสอดแทรกเข้าไปในรายการบันเทิงที่คนจนมักนิยมเปิดรับได้ง่ายกว่า รายการความรู้ที่อาจทำให้สิ้นได้ยากกว่า ซึ่งหากมีเนื้อหายาวคนจนอาจรู้สึกหนักและไม่เปิดรับได้ เพราะใช้โทรทัศน์เป็นสื่อเพื่อความบันเทิงมากกว่า

iv) กลุ่มโฆษณาสินค้า มีลักษณะของคนรวยพอ ๆ กับคนจน เนื่องจากสินค้ามุ่งขายให้กับคนทุกชนชั้น

3. การเปรียบเทียบการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์แยกส่วนกับการแพทย์องค์รวม

การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ควรนำเสนอความรู้ในเชิงป้องกัน(การแพทย์องค์รวม) โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เนื่องจากปัญหาสุขภาพ ของคนไทยในปัจจุบันส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรม เช่น การกิน,การพักผ่อน,การออกกำลังกาย,การประกอบอาชีพ เป็นต้น ดังนั้น เพื่อให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพการแพทย์องค์รวม จึงเป็นทัศนะสุขภาพที่ควรให้ความสำคัญ เพราะสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลและบุคคลทุกชนชั้นในสังคมไทยสามารถเข้าถึงได้

ตารางที่ 16 แสดงแนวคิดการแพทย์ทั้ง 2 ทัศนะในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ทุกรูปแบบ

รูปแบบ รายการสุขภาพ	แนวคิดทางการแพทย์ (ตอน)	
	การแพทย์แยกส่วน	การแพทย์องค์รวม
1. รายการความรู้	29	122
2. โฆษณา	51	14
รวม	80	136

i) รายการสุขภาพมีการนำเสนอการแพทย์องค์รวม(136)มากกว่าการแพทย์แยกส่วน(80) โดยรายการความรู้นำเสนอการแพทย์องค์รวม(122)มากกว่าการแพทย์แยกส่วน(29) แต่โฆษณานำเสนอการแพทย์แยกส่วน(51)มากกว่าการแพทย์องค์รวม(14) อาจแปลได้ว่า รูปแบบรายการเป็นตัวกำหนดการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์

ii) มิติการเป็นธุรกิจและการบริการสาธารณะของรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ สามารถสะท้อนได้จากการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์ด้วย กล่าวคือ การแพทย์แยกส่วนเป็น ธุรกิจเนื่องจากเน้นการรักษา ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง(แพทย์) วินิจฉัยโรค ป้องกันและบำบัด รักษาด้วยเทคโนโลยี ได้แก่ ยาสังเคราะห์,เครื่องเอ็กซ์เรย์, เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ,เครื่องตรวจสมอง,การผ่าตัด ฯลฯ ทุนจึงเป็นปัจจัยหลักของการแพทย์แยกส่วน และการแพทย์องค์รวมเป็นการบริการ สาธารณะ จึงพบว่ารายการความรู้เป็นการบริการสาธารณะมากกว่า แต่โฆษณาเป็นการธุรกิจมากกว่า ถึงแม้ว่าโฆษณาจะมี 2 ลักษณะ คือ โฆษณาส่งเสริมป้องกัน และโฆษณาสินค้า

ธรรมชาติของโฆษณา 2 ลักษณะ หากพิจารณาจะพบความหมายของแนวคิดทางการแพทย์โดยนัย คือ โฆษณาส่งเสริมป้องกันเป็นการแพทย์องค์รวม ส่วนโฆษณาสินค้า(ยาและเทคโนโลยี) เป็นการแพทย์แยกส่วน

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์ของโฆษณา 2 ลักษณะ

ลักษณะของโฆษณา	การแพทย์	จำนวนเรื่อง	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ
1. ส่งเสริมป้องกัน	องค์รวม	19	29.2	Ad.สินค้า ประกอบด้วย ยาและเทคโนโลยีต่าง ๆ
2. สินค้า	แยกส่วน	46	70.8	
รวม		65	100	

จะเห็นได้ว่ามีสัดส่วนของการนำเสนอการแพทย์แยกส่วนมากกว่าองค์รวม เนื่องจากโฆษณาโดยส่วนใหญ่เป็นของเจ้าของสินค้าสุขภาพต่าง ๆ

3.2 แนวคิดทางการแพทย์กับประเภทรายการ

ตารางที่ 18 แสดงแนวคิดการแพทย์ 2 ทัศนะตามประเภทรายการต่าง ๆ

ประเภท	การแพทย์แยกส่วน (ตอน)	การแพทย์องค์รวม (ตอน)
1. อาหาร	6	45
2. แม่และเด็ก	5	33
3. เอดส์	1	15
4. สุขภาพตา	8	2
5.สุขภาพฟัน	6	9
6. ภาวะการเจ็บป่วย	54	32
รวม	80	136

i) แบบแผนหลักของรายการสุขภาพทางโทรทัศน์เกือบทุกประเภทเสนอแนวคิดทางการแพทย์แบบองค์รวมมากกว่าแยกส่วน (4 ประเภทจากทั้งหมด 6 ประเภท) ซึ่งพบประเภทภาวะการเจ็บป่วยและสุขภาพตาเท่านั้นที่การแพทย์แยกส่วนมากกว่าการแพทย์องค์รวม อาจเป็นเพราะประเภทอาหาร,แม่และเด็กและเอดส์มีมิติของสุขภาพในเชิงป้องกัน(องค์รวม)อยู่แล้ว ต่างกับสุขภาพฟัน,สุขภาพตาและภาวะการเจ็บป่วยมีมิติของการเจ็บป่วยมากกว่า แต่สุขภาพฟันก็ยังสามารถนำเสนอการแพทย์องค์รวมได้อาจเป็นเพราะหัวใจสำคัญของสุขภาพฟันคือ การดูแลรักษาความสะอาดของช่องปาก(ป้องกัน)จึงสามารถนำเสนอการป้องกันเพียงอย่างเดียวสามารถป้องกันโรคฟันได้ ประกอบกับสินค้า(ยาสีฟัน)ก็เป็นสินค้าที่ใช้ในเชิงป้องกันจึงช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกัน ขณะที่สุขภาพตาและภาวะการเจ็บป่วยมีปัจจัยหลายด้านที่ก่อให้เกิดโรค (รวมทั้งในประเภทภาวะการเจ็บป่วยมีโฆษณาขายรวมอยู่ด้วยจำนวนมาก) จึงไม่สามารถเสนอการแพทย์องค์รวมได้หรืออาจทำได้ยาก ประกอบกับมีเจ้าของสินค้าเป็นสปอนเซอร์ กล่าวคือ รายการถนอมดวงตา ซึ่งเป็นรายการประจำรายการเดียวของประเภทสุขภาพตา มีเจ้าของสินค้าคอนเทคเลนส์เป็นสปอนเซอร์เช่นเดียวกับรายการประเภทภาวะการเจ็บป่วยที่มักมีเจ้าของสินค้าเป็นสปอนเซ่อร์รายการอยู่

3.3 แนวคิดทางการแพทย์กับประเภทรายการในรูปแบบรายการความรู้

รายการความรู้มีลักษณะการพึ่งตนเองโดยการดูแลสุขภาพ แต่ในมิติของการดูแลสุขภาพนั้น มี 2 มิติ คือ มิติของการป้องกันกับมิติของการรักษา ขณะเดียวกันการป้องกันก็มี 2 ลักษณะคือ พฤติกรรมสุขภาพกับยาและเทคโนโลยี ซึ่งการป้องกันด้วยพฤติกรรมเป็นการแพทย์องค์รวม และการรักษา รวมทั้งการใช้ยาและเทคโนโลยีเพื่อการป้องกันเป็นการแพทย์แยกส่วน รายการความรู้ มีการนำเสนอทัศนะทางการแพทย์ ดังนี้

ตารางที่ 19 การนำเสนอแนวคิดการแพทย์ 2 ทัศนะในรายการความรู้

รายการความรู้ ประเภทต่าง ๆ	แนวคิดทางการแพทย์ (ตอน)	
	การแพทย์แยกส่วน	การแพทย์องค์รวม
1. อาหาร	-	38
2. แม่และเด็ก	2	32
3. เอดส์	-	9
4. สุขภาพตา	7	2
5. สุขภาพฟัน	-	9
6. ภาวะการเจ็บป่วย	20	32
รวม	29	122

i) เห็นได้ชัดว่ารายการความรู้มีความก้าวหน้าด้านแนวคิดทางการแพทย์มาก เพราะนำเสนอการแพทย์องค์รวมมากกว่าแยกส่วนถึง 10 เท่า และมีมากในทุประเภทรายการถือได้ว่าเป็นแบบแผนหลัก แม้แต่ประเภทภาวะการเจ็บป่วยองค์รวมก็ยังมากกว่าแยกส่วน

ii) ในกลุ่มการแพทย์องค์รวม ปริมาณตอนที่พบมากคือ ประเภทอาหาร แม่และเด็ก และภาวะการเจ็บป่วย สำหรับประเภทเอดส์และสุขภาพฟันพบในปริมาณปานกลางแต่หากพิจารณาจะพบว่า ทุกตอนของรายการประเภทเอดส์และสุขภาพฟันเป็นองค์รวมทั้งหมด ส่วนประเภทสุขภาพตาพบการแพทย์องค์รวมในปริมาณน้อย ที่น่าสังเกต คือประเภทสุขภาพตาและฟันเป็นเรื่องของอวัยวะอวัยวะเดียวแต่สุขภาพฟันสามารถเป็นองค์รวมได้มากกว่าตา อาจมีเหตุผลเดียวกับข้อ 3.2 ก็เป็นได้

3.4 การนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์กับประเภทรายการในรูปแบบโฆษณา

ตารางที่ 20 การนำเสนอแนวคิดการแพทย์ 2 ทัศนะในโฆษณา

โฆษณา ประเภทต่าง ๆ	แนวคิดทางการแพทย์ (เรื่อง)	
	การแพทย์แยกส่วน	การแพทย์องค์รวม
1. อาหาร	6	7
2. แม่และเด็ก	3	1
3. เอดส์	1	6
4. สุขภาพตา	1	-
5. สุขภาพฟัน	6	-
6. ภาวะการเจ็บป่วย	34	-
รวม	51	14

i) ในรูปแบบโฆษณาเห็นได้ชัดว่า มีการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์แยกส่วนมากกว่าการแพทย์องค์รวมเกือบ 4 เท่า อาจแปลว่า รูปแบบรายการเกี่ยวข้องกับการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์

ii) แท้ที่จริงแล้วในโฆษณานำเสนอการแพทย์แยกส่วนมากกว่าองค์รวมมีลักษณะตัวเลขไม่สมดุลย์ เพราะตัวเลขประเภทภาวะการเจ็บป่วยมีมาก(34 ตอนจาก 51 ตอน)ทำให้ตัวเลขเอียงมาก แปลว่า การนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์ของประเภทภาวะเจ็บป่วยในรูปแบบโฆษณาเป็นการแพทย์แยกส่วนอยู่มาก

iii) โฆษณาประเภทอื่น ๆ เช่น อาหาร แม่และเด็ก ก็ยังมีการนำเสนอการแพทย์องค์รวมมากกว่าแยกส่วน ประเภทโฆษณาที่ไม่มีการนำเสนอการแพทย์องค์รวมเลยคือ สุขภาพตาและสุขภาพฟัน