



บทที่ 4

บริบทรายการ ยาน่ารัฐ

การศึกษาถึงวัตถุประสงค์ หรือกลยุทธ์ของรายการโทรทัศน์ใดๆ นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเรียนรู้ถึงความเป็นมา การกำเนิดเกิดขึ้น ตลอดจนการดำเนินงานของรายการนั้นๆ เพื่อที่จะสามารถเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ที่ถ่วงแท้ของการผลิตรายการ ดังนั้นการศึกษาถึงกลยุทธ์ในการเผยแพร่ความรู้ เรื่องยาทางโทรทัศน์ของรายการ "ยาน่ารัฐ" จึงได้เริ่มค้นคว้าถึงจุดกำเนิด ผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนขั้นตอนการผลิตรายการ เพื่อเป็นแนวทางการวิเคราะห์เนื้อหาที่จะนำเสนอต่อไป

การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย

การเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย โดยทั่วไปจะเป็นการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคต่างๆ การป้องกันและรักษา สื่อที่ใช้ก็แตกต่างกันไป อาจจะเป็นการจัดนิทรรศการ ใบปลิวแผ่นพับ วารสารและนิตยสารต่างๆ ตลอดจนถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์ คือวิทยุและโทรทัศน์

สื่อที่ใช้กันอย่างได้ผลในการเผยแพร่คือ โทรทัศน์ที่สามารถเห็นทั้งภาพ ได้ยินทั้งเสียง อันจะทำให้ผู้ชมเกิดความเข้าใจได้ง่าย และสามารถเกิดความรู้สึกสละสลวยตามได้ รายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยได้เคยมีการผลิตออกอากาศมานานแล้ว ตั้งแต่สมัยทีวีช่อง 4 บางขุนพรหม ที่มีชื่อเสียงรู้จักกันดีคือ รายการของนายแพทย์ เสนอ อินทรสุขศรี ในปัจจุบันรายการประเภทนี้ก็ยังคงมีอยู่อย่างมากมาย และหลากหลายรูปแบบ

รายการสุขภาพอนามัยทางโทรทัศน์ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ สามารถแบ่งรูปแบบรายการได้เป็น 4 ประเภท (ลัดดา ประพันธ์พงษ์ชัย ,2536) คือ

1. รายการประเภทนิตยสารทางอากาศ
2. รายการประเภทสารคดี
3. รายการสนทนา

4. รายการประเภทละครสั้น

ซึ่งรายการเหล่านี้ มีเนื้อหาสะท้อนแนวคิด ทางด้านการป้องกัน (Prevention) การฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) การส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) และการรักษาพยาบาล (Curation) แตกต่างกันไป แต่ไม่มีรายการใดรายการหนึ่งที่จะหยิบยกเอาเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับ บัญหาราชาธิปไตยหรือวิธีการรักษาที่ถูกตั้งมาเป็นแกน (Theme) ของรายการอย่างแท้จริง

เภสัชกรรมสมาคมกับการเผยแพร่ความรู้เรื่องยา

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย เป็นศูนย์รวมของเภสัชกร ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้อย่าง ลึกซึ้งเกี่ยวกับยาในทุกแขนงไม่ว่าจะเป็นการผลิต วิเคราะห์ วิจัย การจำหน่ายจ่ายยาตลอดจน การศึกษาถึงผลดีและเสียของการใช้ยาแต่ละชนิด วัตถุประสงค์ข้อหนึ่งของเภสัชกรรมสมาคมก็คือ " ช่วยเหลือให้ความรู้แก่ประชาชน และองค์กรอื่นๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเภสัชกรรม และ สาธารณสุข " ดังนั้นการเผยแพร่ความรู้เรื่องการใช้ยาต่างๆ จึงเป็นหน้าที่โดยตรงของเภสัชกร และ เภสัชกรรมสมาคมฯ

เภสัชกรรมสมาคมนี้ ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี พศ.2472 รัดยกก่อนหน้าที่จะมีการจัดตั้งสมาคมขึ้นนั้น วิชาชีพเภสัชกรรมเริ่มจากการก่อตั้งเป็นโรงเรียนแพทย์ปริญญยา ในปี พศ.2456 ซึ่งในสมัยนั้นก็มิ ได้รับความสนใจจากวงการต่างๆ นัก เพราะถือว่าเป็นวิชาในแขนงหนึ่งของวิทยาศาสตร์เท่านั้น เอง แม้ในสมัยปัจจุบันจะไม่มีคำว่า แพทย์ปริญญยา แต่มีคำว่า เภสัชกร เกิดขึ้นมาแทนแล้วก็ตาม ใน สายตาของบุคคลทั่วไปเมื่อนึกถึงเภสัชกร จึงมักจะนึกถึงผู้ขายยารักษาโรคเท่านั้น

ด้วยเหตุที่ว่า การก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ปริญญยา แต่เริ่มนั้นเป็นเพียงส่วนหนึ่งของโรงเรียนราช แพทยาลัยโรงพยาบาลศิริราช แพทย์ปริญญยาจึงมักจะถูกมองว่าเป็นรองจากแพทย์ทั่วไปเสมอ ด้วย เหตุนี้ กรรมการของสมาคมฯ จึงได้พยายามที่จะเผยแพร่บทบาทของเภสัชกร ให้ประชาชนทั่วไปได้ รู้จักว่ามีได้เพียงหน้าที่ขายหรือผสมยารักษาโรคเท่านั้น แต่ยังเป็นผู้วิเคราะห์ วิจัย ให้ความรู้ถึง ข้อดีข้อเสียของยาแต่ละชนิด และเป็นผู้ที่รู้เรื่องเกี่ยวกับยาได้ดีที่สุดด้วย จะเห็นได้ว่าการเผยแพร่

บทบาทของเภสัชกร มีมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งสมาคมในยุคแรกๆ จากหนังสือฉลองครบรอบ 60 ปี ของเภสัชกรรมสมาคม ได้กล่าวถึงผลงานของคณะกรรมการสมาคมเมื่อปี พ.ศ. 2472 ว่า

คณะกรรมการได้เดินทางไปยังเป้าหมายต่อมา ในวันที่จะทำให้มีผู้รู้จักและเข้าใจฐานะแห่งการศึกษา และอาชีพเภสัชกรรมได้ดียิ่งขึ้น และเผยแพร่ความรู้รวมทั้งการติดต่อระหว่างสมาชิกของสมาคมฯ ด้วยการออกหนังสือ "เภสัชวิทยา" ขึ้นเป็นครั้งแรก ในวันที่ 15 กันยายน 2473 โดยมี นาย จาลอง สุวคนธ์ เป็นบรรณาธิการและผู้จัดการ ประชาชนได้เริ่มให้ความสนใจต่อ "เภสัชวิทยา" เป็นอันมากตั้งแต่นั้นมา

การดำเนินการเผยแพร่ความรู้นั้น ทางสมาคมได้ปฏิบัติมาโดยตลอด บางครั้งก็ได้ดำเนินการโดยตรงจากทางสมาคม หากเป็นการเผยแพร่จากกลุ่มต่างๆ ที่สังกัดอยู่ในสมาคม เช่น กลุ่มเภสัชกรชุมชน , กลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาล ฯลฯ ซึ่งกลุ่มต่างๆ เหล่านี้จะมีกิจกรรมในการเผยแพร่ความรู้เรื่องยาโดยอิสระ ไม่ได้กำหนดทิศทางหรือรูปแบบให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน กลุ่มเภสัชกรชุมชน จะมีการเผยแพร่ความรู้มากที่สุดกลุ่มหนึ่ง เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ประกอบด้วยร้านขายยาที่มีเภสัชกรเป็นเจ้าของทำให้ต้องใกล้ชิดกับประชาชน ดังนั้นการเผยแพร่ความรู้เรื่อง ยาจึงเกิดขึ้นได้โดยตรงทั้งในลักษณะการสื่อสารแบบบุคคล (Personal Communication) และในลักษณะของการสื่อสารมวลชน (Mass Communication) โดยการจัดอบรมให้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ที่เป็นผู้นำชุมชน เช่น ครูพยาบาล, พระสงฆ์, นักศึกษาต่างๆ ฯลฯ นอกจากนี้ก็ยังมี การเผยแพร่โดยผ่านสื่อสารมวลชนบางแขนง เช่น วิทยุ และหนังสือพิมพ์ต่างๆ ตามโอกาสที่จะอำนวย

จุดกำเนิดรายการ "ยานารู้"

การเผยแพร่ความรู้เรื่องยาสู่ประชาชน ได้มีการกระทำอย่างจริงจัง และเป็นแบบแผนมากขึ้น ในนามของเภสัชกรรมสมาคม เมื่อได้มีโอกาสเผยแพร่ทางโทรทัศน์ในชื่อของรายการ "ยานารู้" จุดกำเนิดของรายการนี้ ภญ.ยุพดี สมิตธิवास กล่าวว่

"เภสัชกรรมสมาคมของเรา ได้มีโอกาสไปร่วมรายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ ของ

หมอสุรพงศ์ (นพ.สุรพงศ์ อัมพันวงศ์-ผู้วิจัย) มานานพอสมควรโดยไปร่วมรายการ 2-3 เดือนครึ่ง และรายการพหุหมอศิริราชก็ได้ไปออกอากาศให้ความรู้และตอบคำถามเรื่องยาบ้าง แต่ได้มาเห็นว่า เรื่องยานี้มีมากมายเหลือเกิน และก็น่าสนใจเวลาที่ออกอากาศก็น้อยเกินไป ทางเภสัชเราน่าจะมีรายการโทรทัศน์ของเราเองเพื่อให้ความรู้เรื่องยาโดยเฉพาะ...."

ในหนังสือครบรอบ 60 ปี เภสัชกรรมสมาคมได้เขียนถึงจุดกำเนิดของรายการ "ยาน่ารู้" ว่า

"ประกายความคิดของเภสัชกรรมสมาคมฯ ที่จะประชาสัมพันธ์วิชาชีพให้กว้างไกลกว่าที่กระทำกันอยู่แต่เดิมนั้น ได้เริ่มขึ้นในคืนวันอาทิตย์ที่ 10 มิถุนายน 2527 ซึ่งเป็นช่วงก่อนออกรายการ "ปัญหาชีวิตและสุขภาพ" ซึ่งในคืนวันนั้นมีผู้ร่วมรายการประกอบด้วย ภก.รศ.ดร.ประโชติ เป่งวิทยา และเภสัชกรที่มาออกรายการ และตอบปัญหาทางโทรทัศน์ประมาณ 12 ท่าน พร้อมด้วยผู้ช่วยผู้ดำเนินรายการขณะนั้น คือ ญญ.ยุวดี สมิตินิवास โดยมีข้อคิดจากรายการภาษาไทยวันละคำ กำลังเป็นที่นิยมสูง และหลายๆ คนมีความคิดเห็นตรงกันว่า ควรจะทำรายการของเภสัชกรรมสมาคมเอง จัดรูปแบบคล้ายๆ ภาษาไทยวันละคำ..."

จะเห็นได้ว่า จุดกำเนิดของรายการ "ยาน่ารู้" นั้น มีอิทธิพลจากรายการปัญหาชีวิตและสุขภาพของ นพ.สุรพงศ์ อัมพันวงศ์ โดยตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องยา และความประสงค์ที่จะประชาสัมพันธ์ทักษะทางวิชาชีพแก่ประชาชนทั่วไป หลังจากนั้นกลุ่มผู้ริเริ่มรายการได้ทำหนังสือ เสนอรายการไปยังสถานีโทรทัศน์ต่างๆ เพื่อขอเวลาในการนำเสนอรายการที่ให้ความรู้เรื่องยาแก่ประชาชน

"... จำได้ว่า ได้ส่งจดหมายไปยังสถานีโทรทัศน์ทุกสถานี แล้วก็รอ แต่จนนานก็ยังไม่ได้คำตอบ จนคิดว่าคงจะไม่ได้เวลาแน่แล้ว... ได้ลองถามกลับไปทางช่อง 3 ว่าจดหมายที่ส่งไปเป็นอย่างไรบ้างก็ยังไม่ได้ความ จนกระทั่งวันหนึ่งคุณประวิทย์ มาสินนท์ เรียกให้เข้าพบ เพราะสนใจที่จะทำรายการแบบนี้... สืบทราบมาว่า พี่สาวของคุณประวิทย์ หรือ ประชา มาสินนท์ นี้แหละไปซื้อยามากินแล้วเกิดอาการแพ้อย่างรุนแรง เลยทำให้เขาสนใจงานเรื่องเกี่ยวกับปัญหาการร้ายยา ..."

(ญญ.ยุวดี สมิตินิवास - สัมภาษณ์)

ไทยทีวีสีช่อง 3 ตกลงรับในหลักการจะทำรายการเกี่ยวกับยาจีนมา เป็นสารคดีสั้นๆ วันละ 1-3 นาที ทุกวัน โดยให้ทางเภสัชกรรมสมาคมฯ จัดเตรียมข้อมูลและวิทยากร ส่วนด้านค่าใช้จ่าย การถ่ายทำ การออกอากาศช่อง 3 จะรับผิดชอบเอง

"เราเริ่มบันทึกเทปเดือนกันยายน 2528 และเริ่มออกอากาศวันที่ 1 ธันวาคม 2528 ดังนั้น กสท. (เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย-ผู้วิจัย) จึงถือวันนี้เป็นวันเริ่มต้นของภาระหน้าที่สำคัญ ของวิชาชีพเภสัชกรรม คือเป็นวันแห่งชัยชนะในวิชาชีพของเราอีกก้าวหนึ่ง"

(60 ปี เภสัชกรรมสมาคม, 2532 P.66)

จากเหตุการณ์ทั้งสองทำให้ทราบว่าจุดกำเนิดที่แท้จริงของรายการ "ยานาฐู" นั้น คือ อิทธิพลของรายการปัญหาชีวิตและสุขภาพ กับปัญหาการวิจัยที่เกิดขึ้นในชีวิตจริงของผู้เกี่ยวข้องกับ ผู้บริหารของสถานีโทรทัศน์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นช่องทางของโอกาสที่ทำให้เภสัชกรรมสมาคม สามารถ ได้เข้ามาสู่แวดวงของการสื่อสารมวลชน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องยาสู่ประชาชน ในส่วนของรูปแบบรายการนั้นได้ถูกกำหนดขึ้นด้วยอิทธิพลของรายการ "ภาษาไทยวันละคำ"

ในแง่นโยบายการเผยแพร่ความรู้ เรื่องยานั้น จากหนังสือข้อบังคับของเภสัชกรรมสมาคมฯ ใน หมวดที่ 2 ที่ว่าด้วยเรื่องวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ ข้อที่ 4 ข้อย่อยที่ 4.2 กล่าวว่า "ช่วยเหลือให้ความรู้แก่ประชาชน และองค์กรอื่นๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเภสัชกรรม และสาธารณสุข" แสดงให้เห็นว่า เภสัชกรรมสมาคมฯ มีนโยบายในการเผยแพร่ความรู้เรื่องยาสู่ประชาชนอยู่แล้ว ส่วนการ ดำเนินการนั้น ก็ขึ้นอยู่กับคณะกรรมการบริหารแต่ละชุด ที่ได้รับเลือกตั้งเข้ามาว่าจะเน้นในเรื่องนี้ อย่างจริงจังเพียงใด และด้วยวิธีการอย่างไร

สำหรับคณะทำงานเอง ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งมาก็ไม่ได้มีการกำหนดแนวนโยบายในการทำงาน อย่างชัดเจน คณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้น เป็นไปในลักษณะของการรวมตัวกันเพื่อทำงานที่ได้รับมอบ หมายให้บรรลุส่งไปอย่างดีที่สุด เท่าที่กำลังความสามารถจะทำได้เมื่อมีปัญหา ก็จะเข้าไปประชุมเพื่อ ร่วมกันหาทางแก้ไขต่อไป

วัตถุประสงค์ของรายการ

จากหนังสือที่ออกโดยเภสัชกรรมสมาคม เพื่อขอเวลาในการจัดทำรายการยานาฐู ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการทำรายการไว้ดังนี้

1. แนะนำและเผยแพร่ความรู้ในเรื่องยาแผนปัจจุบัน ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร อาหาร เครื่องสำอางค์ สารเคมีในบ้านที่สัมผัสบ่อยๆ เช่น ยาฆ่าแมลง ผงซักฟอก น้ำยาขัดพื้น น้ำยาดับกลิ่น น้ำยาเช็ดกระจก เป็นต้น
2. แนะนำการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นอันตราย หรือเกิดพิษภัยจากการใช้ยาและสารเหล่านี้
3. แนะนำให้รู้จักรักษาสุขภาพตนเองในเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย โดยไม่ต้องไปรักษาตามสถานพยาบาลต่างๆ
4. ลดการใช้ยาอย่างฟุ่มเฟือยของคนบางคนเพราะความไม่รู้ เช่น การใช้ยาแก้ปวด การใช้ยาแก้อักเสบ เป็นต้น เพราะบางครั้งการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้องก็อาจก่อให้เกิดโรคใหม่ได้ อีก เช่น ภาวะอาหารทะลุ โดยลุกลามมากขึ้นเพราะเชื้อดื้อต่อยา เป็นต้น
5. ลดอัตราการติดยาบางอย่าง เช่น ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ ยาแก้ปวด เป็นต้น

หากพิจารณาถึงวัตถุประสงค์โดยรวมๆ แล้วจะเห็นได้ว่าการวางเป้าประสงค์ทางการสื่อสาร (Communication Goals) ของรายการเป็นไปในลักษณะของการเผยแพร่เพื่อให้ตระหนักรู้ถึงปัญหาการใช้ยาด้วยตนเองว่า หากขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องแล้วแทนที่จะได้รับประโยชน์ อาจจะทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ยาได้ ในขณะที่เดียวกันวัตถุประสงค์ของรายการก็ได้ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยาบางอย่าง หลังจากการชมรายการนี้แล้วด้วย

ดังนั้นแบบจำลองลำดับขั้นผลกระทบ (Hierarchy of Effect model) ตามวัตถุประสงค์ของรายการจึงเป็นแบบ The Learning Hierarchy: Cognitive-Affective-Conative Effect ซึ่งให้ความสำคัญกับประสบการณ์การเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเป็นเรื่องแรก และมีผลกระทบถึง

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาในที่สุด

ขั้นตอนการผลิตรายการ

สำหรับรายการ "ยานารู้" นั้น การผลิตในส่วนของการผลิตรายการเพื่อออกอากาศ (Production) นั้นเป็นหน้าที่ของทางสถานี ในส่วนของการเตรียมการก่อนการผลิต (pre-Production) นั้น เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการจากเภสัชกรรมสมาคมทั้งหมด อันได้แก่การวางแผน (Planing), การเขียนบท (Script Writing) และการกำหนดเนื้อหา (Setting Content) การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะในส่วนของ Pre-Production ซึ่งเป็นส่วนในความรับผิดชอบของเภสัชกรรมสมาคมเท่านั้น นั่นคือการกำหนดวัตถุประสงค์, รูปแบบ, เนื้อหา, วิธีการนำเสนอ ประเด็นปัญหาการใช้ยาของรายการ

1. การวางแผน (Planing)

จะเริ่มจากการจัดเตรียมคณะทำงาน และแบ่งแยกหน้าที่งานซึ่งจะประกอบด้วย

- ประธาน
- ฝ่ายเขียนบท
- ฝ่ายจัดหาภาพ
- ฝ่ายนำเสนอและวิทยากร
- ฝ่ายธุรการ

ผู้เป็นประธานจะมีหน้าที่ในการควบคุมทีมงานทั้งหมด ฝ่ายเขียนบททำหน้าที่ในการกำหนดหัวเรื่องของแต่ละตอน และจัดสรรการเขียนให้ ตลอดจนจัดเวลาเนื้อหาก่อนที่จะพิมพ์เป็นบทสมบูรณ์ และเพื่อให้งานที่นำเสนอน่าสนใจ เข้าใจง่าย ฝ่ายภาพจะเป็นผู้หาภาพประกอบเข้ากับเนื้อหา ส่วนฝ่ายธุรการเป็นผู้พิมพ์บท ตลอดจนประสานงานกับสถานีโทรทัศน์ เมื่อถึงเวลาผลิตรายการ ฝ่ายนำเสนอและวิทยากรเป็นผู้นำเสนอเนื้อหาทั้งหมด

โดยที่แต่ละฝ่ายจะมีผู้ร่วมงานเฉพาะกลุ่ม และจัดให้มีการประชุมพบปะกันเดือนละ 2 ครั้ง เพื่อเตรียมเนื้อหาบทโทรทัศน์ สำหรับออกอากาศ ในระหว่างการประชุม ก็จะส่งปัญหาหรือข่าวคราวเกี่ยวกับเรื่องยาและโรคต่างๆ เพื่อใช้เป็นเนื้อหาในการเขียนบท โรคหรือยาชนิดใดที่คิดว่ากำลังเป็นที่สนใจของประชาชนส่วนใหญ่ ก็จะนำมาวิเคราะห์ เสนอแนะ และค้นคว้า เพื่อทำเป็นบทโทรทัศน์เผยแพร่แก่ประชาชนต่อไปคณะทำงานทุกคน ส่วนเป็นอาสาสมัคร มาทำงานเพื่อสมาคม โดยมีได้รับผลตอบแทนแต่อย่างใด

2. การเขียนบท (Script Writing)

การกำหนดเนื้อหาที่จะเขียน ได้กำหนดตามประเด็นปัญหาการวิจัยต่าง ๆ จากนั้นจะมีการแบ่งกลุ่มยาตามระบบร่างกาย เช่น ระบบทางเดินอาหาร, ระบบทางเดินหายใจ, ยาที่ใช้กับภายนอก ฯลฯ แล้วจึงกำหนดเรื่องหรือชื่อยาที่จะนำเสนอในแต่ละตอนไป

ในระยะเริ่มแรกของรายการ คณะทำงานก็ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ เช่น คณาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยมาร่วมเขียนบท เนื่องจากเห็นว่า เป็นผู้ที่มีความรู้เฉพาะสาขาอย่างลึกซึ้ง ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ครั้นเมื่อได้ร่วมงานกันไปสักระยะหนึ่ง ก็เริ่มมีปัญหาเรื่องการแก้ไขบทเนื้อความในการออกอากาศ ส่วนใหญ่เป็นเพราะมีความยาวเกินเวลาไป หรือมีเจนนั่นก็ใช้ภาษาที่เป็นวิชาการมากเกินไป ปรากฏว่าผู้เขียนบทบางท่านยอมรับการปรับแก้ไขบทไม่ได้ จึงค่อยๆ หายไปจากคณะทำงานในที่สุด เป็นเหตุให้คณะทำงานต้องมีหน้าที่ในการค้นคว้าข้อมูลความรู้เพื่อนำมาใช้ประกอบในการเขียนบทโทรทัศน์กันเอง รับผิดชอบตามความรู้ของคณะทำงานแต่ละท่าน ซึ่งในที่สุดด้วยข้อจำกัดของจำนวนบุคลากรในคณะทำงานชุดนี้รวมถึงปริมาณเวลาอันจำกัดที่จะสามารถทุ่มเทให้กับการผลิตอาหารรายการ อันเนื่องมาจากงานประจำของคณะทำงานทุกคน ทำให้ในช่วงหลังๆ เริ่มมีปัญหาเรื่องบทโทรทัศน์ที่ใช้ผลิตออกอากาศ

3. การนำเสนอ (Presentation)

สำหรับความยาวของรายการในการออกอากาศนั้นเริ่มแรก ทีมงานต้องการระยะเวลาในการออกอากาศแต่ละครั้งประมาณ 5 นาที เพื่อสามารถอธิบายถึงประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้ยาได้อย่างละเอียด แต่ทางสถานีเห็นว่ายาวเกินไป จึงให้เวลาเพียง 2-3 นาทีต่อครั้ง ในการออกอากาศ

สำหรับผู้นำเสนอ (Presenter) นั้น เจ้าหน้าที่ของสถานีต้องการให้ใช้ดาราทที่คุ้นหน้าคุ้นตาต่อประชาชน เพื่อช่วยดึงดูดความสนใจจากผู้ชม แต่ทางทีมงานได้คัดค้าน เนื่องจากสาระที่นำเสนอมีความเป็นวิชาการ จึงต้องการผู้ที่มีความรู้ และความสามารถในการอธิบายถึงเนื้อหาสาระเกี่ยวกับคุณและโทษของยาได้อย่างลึกซึ้ง กับทั้งเห็นว่าการใช้ดารามาเป็นผู้นำเสนอ นั้นอาจทำให้รายการขาดความขลัง และความน่าเชื่อถือ ในที่สุดจึงได้ตกลงที่จะใช้เภสัชกรจริงเป็นผู้นำเสนอ ทางสถานีจะเป็นผู้คัดเลือกด้วยการทดสอบหน้ากล้อง และหลังจากการคัดเลือกสิ้นสุดลง จึงได้ผู้นำเสนอ 2 คน คือ

- 1). ภก. ไกรสร ชัยโรจน์กาญจนนา
- 2). ภญ. รจพร วัชรโรทยางกูร

ผู้นำเสนอทั้งสอง จะเป็นผู้เสนอเนื้อหาในลักษณะการสนทนา เพื่อโยงเข้าสู่ความรู้ต่างๆ โดยมีภาพประกอบ ตลอดรายการ

หลังจากขั้นตอนของ Pre-Production ซึ่งเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการจากเภสัชกรรมสมาคมแล้ว บทโทรทัศน์ที่เขียนขึ้น ผู้นำเสนอ (Presenter) จะเป็นผู้นำไปยังสถานีโทรทัศน์เพื่อทำการผลิตรายการ (Production) ต่อไปขั้นตอนนี้จะเป็นภาระของเจ้าหน้าที่สถานี ในการบันทึกรายการ และนำไปตัดต่อ ใส่ไตเติ้ลของรายการ ใส่ภาพประกอบ ตามบทที่ได้เขียนไว้ แล้วนำไปออกอากาศ

ในช่วงรอยต่อระหว่าง Pre-Production และ Production นี้ ปัญหาที่เกิดขึ้นในบางครั้ง บางคราวก็คือ เรื่องของภาพประกอบ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของสถานีนั้น จะต้องไปสภาพที่ได้จัดเตรียมไว้ให้สอดคล้องกับเนื้อหาตามบทโทรทัศน์ที่ได้เขียนขึ้น ภาพที่ปรากฏบางครั้ง อาจจะไม่ถูกต้องตามที่ได้กำหนดไว้ เจ้าหน้าที่สถานีเองก็ไม่มีความรู้เรื่องยาที่กล่าวถึง ทว่าบางครั้งภาพของยาแต่ละชนิดไม่ถูกต้องตามเนื้อหาของรายการ แต่นับได้ว่าเป็นความโชคดีที่เหตุการณ์เหล่านี้ จะเกิดขึ้นในบางครั้งเท่านั้น

รายการ "ยานารู" ให้ออกอากาศตั้งแต่เดือนธันวาคม 2528 จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2533 เป็นเวลารวมประมาณ 5 ปี โดยมีการออกอากาศในช่วงเวลาที่ปรับเปลี่ยนไปตามการกำหนดของผู้ควบคุมผังรายการของทางสถานีโทรทัศน์ แรกเริ่มของการออกอากาศจะอยู่ในช่วงหลังข่าว ซึ่งเป็นเวลาที่ดีเยี่ยม (Prime Time) ของสถานี ทว่ารายการเป็นที่รู้จักของผู้ชมเป็นจำนวนมาก หลังจากนั้นก็ได้ถูกย้ายไปออกอากาศก่อนเปิดสถานีเวลาประมาณ 24.00 น. เป็นผลให้มีจำนวนผู้ชมลดน้อยลงเป็นอย่างมาก ต่อมาก็ได้มีการย้ายเวลาออกอากาศในช่วงเย็นประมาณ 18.00 น. โดยผู้จัดผังรายการอ้างว่าเป็นเวลาเลิกเรียนของเด็กนักเรียน ทว่าให้เด็กนักเรียนสามารถชมรายการเพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาได้ดี การปรับเปลี่ยนเวลาการออกอากาศของรายการแต่ละครั้งล้วนมีผลต่อการรับชมของผู้ชมเป็นอย่างมาก ผู้ชมในแต่ละช่วงเวลาย่อมมีกลุ่มเฉพาะแยกแยะกันไป ทว่ารายการ "ยานารู" ไม่สามารถจับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจนนัก แต่ทั้งนี้แน่นอนวาระของการผลิตรายการเอง ก็มิได้ตั้งกลุ่มเป้าหมายอย่างเจาะจงนัก จากคำให้สัมภาษณ์ของ ภก.อุทัย มงคลทิพย์ กล่าวว่า "กลุ่มเป้าหมายก็คือคนทั่วไป ที่จะต้องใช้ยาเป็นคนในทุก ๆ ระดับ"

ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงเวลาออกอากาศของรายการจึงไม่ได้สร้างความหนักใจให้กับผู้ผลิตรายการมากนักในแง่ของการเจาะกลุ่มผู้ชม หากแต่จะสร้างความกังวลใจในเรื่องของจำนวนผู้ชมมากกว่า เพราะในแต่ละช่วงเวลาย่อมจะมีจำนวนผู้ชมที่น้อยแตกต่างกันไป

อย่างไรก็ตามการเผยแพร่ความรู้เรื่องยาทางโทรทัศน์ของรายการ "ยานารู" นั้น ได้รับการตอบสนองจากผู้ชมได้ดีในระดับหนึ่ง ทั้งนี้โดยการวิเคราะห์จากสื่อมวลชนที่ได้กล่าวถึงรายการนี้ และฟังเสียงสะท้อนจากกลุ่มเภสัชกรต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มเภสัชกรชุมชนอันมีเภสัชกรเป็นเจ้าของ

ร้านขายยาหรือประจำอยู่ในร้านขายยาแต่ละแห่ง ซึ่งมีความใกล้ชิดกับประชาชน ทำให้ทราบถึงความนิยมในรายการ "ยาน้ำรู้" นี้

ปัจจุบันรายการดังกล่าว ไม่ได้มีการผลิตเพื่อออกอากาศอีกแล้ว เนื่องจากทางสถานีได้ขอเวลานี้คืนไปเพื่อปรับเปลี่ยนผังรายการใหม่ ตามคำกล่าวอ้างของผู้บริหารสถานี และต่อมาได้มอบเวลาช่วงนี้ให้กับบริษัทผู้ผลิตรายการอื่น พร้อมทั้งขยายเวลาออกอากาศเป็น 30 นาที และมีผู้อุปถัมภ์รายการด้วย

แม้ว่ารายการ "ยาน้ำรู้" จะไม่ได้มีการออกอากาศแล้ว แต่ผลของรายการ ก็ยังมีปรากฏให้เห็นก็คือ ประชาชนได้รู้จักกับคำว่า เกสซ์กร มากขึ้น ทำให้ประชาชนรู้ถึงบทบาทของเกสซ์กรอย่างกว้างขวางขึ้น และมักจะมาขอคำแนะนำเกี่ยวกับยาเสมอๆ เมื่อมีปัญหาต่างๆ เกิดขึ้น นับได้ว่ารายการ "ยาน้ำรู้" นี้ ประสบผลสำเร็จในการผลิตรายการเผยแพร่ความรู้เรื่องยาในระดับหนึ่ง