

ทิศทางของการดูแลคุณภาพในรายการคุณภาพทางโทรทัศน์

นางนิภาพรรณ สุขศิริ



สถาบันวิทยบริการ

ศูนย์ส่งเสริมการอ่านมหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์พัฒนาการ

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2540

ISBN 974-637-350-1

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**TREND OF HEALTH CARE IN TELEVISION HEALTH PROGRAMMES**



**Mrs. Nipapan Sooksiri**

**สถาบันวิทยบริการ**  
**จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts in development Communication

**Department of Public Relation**

**Graduate School**

**Chulalongkorn University**

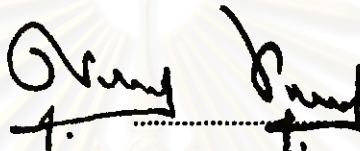
**Academic Year 1997**

**ISBN 974-637-350-1**

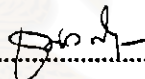
หัวข้อวิทยานิพนธ์      ทิศทางของการดูแลสุขภาพในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์  
โดย                              นางนิภาพรรณ สุขศิริ  
ภาควิชา                            การประชาสัมพันธ์  
อาจารย์ที่ปรึกษา              รองศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา แก้วเทพ

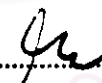
---


บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

  
.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุภวัฒน์ ชุตินวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ธนวดี บุญลือ)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา แก้วเทพ)

  
.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. กนกศักดิ์ แก้วเทพ)

สถาบันวิจัยประชากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิกาทรรณ สุขศิริ : ทิศทางของการดูแลสุขภาพในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ (TREND OF HEALTH CARE IN TELEVISION HEALTH PROGRAMMES) อ.ที่ปรึกษา รศ.กาญจนา แก้วเทพ, 126 หน้า, ISBN 974-560-974-637-350-1

การวิจัยเรื่อง "ทิศทางของการดูแลสุขภาพในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์" นี้ มุ่งศึกษาว่าโทรทัศน์ได้ทำหน้าที่เป็นกลไกหนึ่งในการสร้างสรรค์ความยุติธรรมด้านสุขภาพอนามัย โดยถือหลักต้องให้มากสำหรับผู้มีน้อย หรือทำได้เพียงการซ้ำเติมความอยุติธรรมด้านสุขภาพอนามัยให้เพิ่มมากขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของรัฐและเอกชนในมิติต่าง ๆ
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางชนชั้นของเนื้อหาที่ปรากฏในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์
3. เพื่อเปรียบเทียบการนำเสนอแนวคิดของการแพทย์แบบแยกส่วนกับการแพทย์องค์รวมที่ปรากฏในรายการสุขภาพ ทางโทรทัศน์
4. เพื่อศึกษาการประเมินรายการสุขภาพทางโทรทัศน์จากทัศนระของผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ (ชนชั้นล่าง, ชนชั้นกลาง และชนชั้นนำ)

ผลการวิจัยพบว่า รายการสุขภาพทางโทรทัศน์มีเนื้อหารายการ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบรายการความรู้ และรูปแบบโฆษณา โดยแบ่งรายการเป็น 6 ประเภท คือ อาหาร,แม่และเด็ก,เอ็ดส์,สุขภาพตา,สุขภาพฟัน และภาวะการเจ็บป่วย รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของรัฐเป็นรายการความรู้มากกว่าโฆษณา รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของเอกชนเป็นโฆษณา มากกว่ารายการความรู้ รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ทั้งของรัฐและเอกชน พบการไม่มีลักษณะชนชั้นมากกว่าการมีลักษณะชนชั้น ในรายการที่มีลักษณะทางชนชั้นพบลักษณะชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่าง แต่การนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์มีความแตกต่างกันเล็กน้อย คือ รัฐผลิตรายการที่นำเสนอการแพทย์องค์รวมมากกว่าแยกส่วน แต่เอกชนนำเสนอแยกส่วนมากกว่าองค์รวมเล็กน้อย และรายการสุขภาพทางโทรทัศน์โดยส่วนใหญ่ไม่มีลักษณะทางชนชั้นมากกว่าการมีลักษณะทางชนชั้น ในรายการที่มีลักษณะทางชนชั้นพบลักษณะชนชั้นนำมากกว่าชนชั้นล่าง แนวคิดทางการแพทย์องค์รวมถูกนำเสนอมากกว่าการแพทย์แยกส่วน โดยรายการรูปแบบรายการความรู้นำเสนอการแพทย์องค์รวมมากกว่าการแพทย์แยกส่วน รูปแบบโฆษณานำเสนอการแพทย์แยกส่วนมากกว่าการแพทย์องค์รวม

การประเมินรายการสุขภาพทางโทรทัศน์จากทัศนระของผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ พบว่า ผู้รับสารทุกกลุ่มมีการเปิดรับรายการความรู้ น้อยมากแต่เปิดรับโฆษณามากกว่า และพบว่ารายการสุขภาพไม่ใช่รายการที่ผู้รับสารติดตามเป็นประจำ สำหรับการรับรู้รายการสุขภาพทางโทรทัศน์พบว่า ผู้รับสารทุกกลุ่มมีการรับรู้ ว่า รายการสุขภาพทางโทรทัศน์ไม่มีลักษณะทางชนชั้นและสามารถนำไปปฏิบัติได้เหมือนกัน ในเรื่องความเชื่อถือในรายการกลุ่มชนชั้นล่างมีความเชื่อถือในรายการทั้งหมด แต่ชนชั้นกลางและชนชั้นนำมีความไม่แน่ใจบ้างเล็กน้อย สำหรับการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์พบว่า กลุ่มชนชั้นล่างและชนชั้นนำมีทัศนระว่าในรายการสุขภาพมีการนำเสนอแนวคิดการแพทย์แยกส่วนมากกว่าการแพทย์องค์รวม ขณะที่กลุ่มชนชั้นกลางมีทัศนระว่า มีแนวคิดการแพทย์องค์รวมปรากฏในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มากกว่าการแพทย์แยกส่วน

ภาควิชา ..... ประชาสัมพันธ์ .....  
สาขาวิชา ..... นิเทศศาสตร์พัฒนาการ .....  
ปีการศึกษา ..... 2540 .....

ลายมือชื่อนิสิต .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาพร้อม .....

# #C750253 : MAJOR ARTS IN DEVELOPMENT COMMUNICATION  
KEY WORD:

HEALTHCARE/TELEVISION/HEALTH PROGRAMMES

NIPAPAN SOOKSIRI : TREND OF HEALTH CARE IN TELEVISION HEALTH PROGRAMMES

ASSIST.PROF.KANCHANA KAEWTHEP,Ph.D. 126pp. ISBN 974-637-350-1

This research focuses on representation of health programmes on television to determine whether it serves as mechanism to promote fair distribution of health care or on the other hand,aggravates discrimination in the service.

Objective:

1. To compare health programmes on television supported by the government and the private sectors in various dimension.
2. To study any implication of division of social classes through contents of health programmes on television.
3. To compare the holistic health concept with the non-holistic one in the presentation of health programmes on television.
4. To study views of different group of audience(lower,middle,and upper classes)toward health programmes on television.

The study examines health programmes on television in two characteristics - programmes for educating and for commercialism. The contents of health programmes are divided into 6 categories - food,Aid,mother and child,visual health,dental health,and ailments. Health programmes supported by government agencies focus on educating rather than commercialism while the private sector's emphasizes the opposite. Most of the television health programmes of both of government and private organizations do not particularly represent social classes. The fewer ones with class representation mostly cater for the upper class. The holistic health concept is presented in the programmes more than non-holistic health concept. The educating programmes present the holistic health concept more than the commercializing programmes. Health programmes supported by government organizations the holistic health concept mother than private organizations.

According to health programees evaluation,audience in different group prefer the commercializing programmes to the educating programmes. Moreover,health programmes are not regularly watched. Although all groups of audience know that television health programmes do not signify social class discrimination and their contents while the middle and upper classes think the information may not be 100 percent accurate. In addition,the evaluation also find that audience in the lower and upper classes see the health programmes as presenting the non-holistic concept more than the holistic. While the middle class finds it the opposite way.

ภาควิชา.....ประชาสัมพันธ์.....

สาขาวิชา.....นิเทศศาสตร์พัฒนาการ.....

ปีการศึกษา.....2540.....

ลายมือชื่อนิสิต.....*Non*.....*ดิวะ*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....*96*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง ของร.ศ.ดร.กาญจนา แก้วเทพ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้ให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นต่างๆ ของการวิจัยมา ด้วยดีตลอด ทำให้ได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง รวมทั้ง ร.ศ.ดร.ธนวดี บุญดีที่ให้เกิดริเป็นประธานการสอบ และ ร.ศ.ดร.กนกศักดิ์ แก้วเทพ ที่กรุณาให้คำแนะนำต่างๆ และเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือจาก พท.ปรีชา - คุณนภาพร ภูมิสุทธี, พอ.เกรียงไกร เกิดขำ, คุณศรีศกดิ์ - คุณรงค์ชัย นาชัยเริ่ม, คุณสมพร วัฒนไพศาล, คุณนิศยา นามขม, คุณสันติ เหล่านิพนธ์, คุณสุมาลี พิภพบางยุง และที่สำคัญคือทุกท่านที่ได้เสียสละตอบแบบสอบถามและให้เกิดริสัมภาษณ์ ทำให้ได้ข้อมูลรายละเอียดที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยอย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ท้ายนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณบิดา-มารดา ผู้ใกล้ชิดสมาชิกทุกคนในครอบครัวที่เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา รวมทั้งเพื่อน ๆ น้องๆ นิม โหน่ง นิ่ง เน็ก ชง นุช บอด ที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในการทำงานชิ้นนี้มาโดยตลอด

นิภาพรรณ สุขศิริ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 ความสำคัญของปัญหา.....	1
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
- แนวคิดบทบาททางสังคมของสื่อมวลชนในด้านสาธารณสุข.....	11
- แนวคิดการวิเคราะห์องค์ประกอบของการสื่อสาร.....	16
- แนวคิด 2 ทักษะทางการแพทย์กับแบบแผนการเจ็บป่วยของคนไทย.....	22
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	31
บทที่ 4 การวิเคราะห์เนื้อหาการสุขภาพทางโทรทัศน์.....	44
บทที่ 5 การประเมินรายการสุขภาพทางโทรทัศน์จากทัศนะของผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ	
- รูปแบบการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ.....	68
- กระบวนการรับรู้.....	81
บทที่ 6 ทิศทางของการดูแลสุขภาพในรายการสุขภาพทางโทรทัศน์.....	90
รายการอ้างอิง.....	106
ภาคผนวก	
ก. ตารางการวิเคราะห์เนื้อหาการสุขภาพ	109
ข. แบบสอบถามการเปิดรับรายการสุขภาพทางโทรทัศน์	121

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงรายการรูปภาพและรูปแบบรายการตามประเภทต่างๆ.....	45
2 2.เปรียบเทียบรายการรูปภาพของรัฐกับเอกชน.....	47
3 เปรียบเทียบรายการความรู้ของผู้ผลิตต่างๆจำแนกตามประเภท.....	48
4 เปรียบเทียบโฆษณาของผู้ผลิตต่างๆจำแนกตามประเภท.....	51
5 แสดงลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการรูปภาพ(ทั้งรายการความรู้และโฆษณา)..	52
6 ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการรูปภาพในรูปแบบรายการความรู้.....	53
7 ลักษณะผู้ผลิตกับลักษณะทางชนชั้นของรายการรูปภาพในรูปแบบโฆษณา.....	54
8 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในรายการรูปภาพทุกรูปแบบ.....	55
9 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในรายการความรู้.....	55
10 ลักษณะผู้ผลิตกับแนวคิดทางการแพทย์ในโฆษณา.....	56
11 ลักษณะทางชนชั้นของรายการรูปภาพทางโทรทัศน์.....	57
12 ลักษณะทางชนชั้นของรายการรูปภาพ(รายการความรู้/โฆษณา)กับประเภทรายการ.....	58
13แสดงลักษณะทางชนชั้นของรายการความรู้ตามประเภทต่างๆ.....	60
14 แสดงลักษณะทางชนชั้นในโฆษณาตามประเภทต่างๆ.....	61
15 เปรียบเทียบลักษณะทางชนชั้นของโฆษณา 2 ลักษณะ.....	62
16 แสดงแนวคิดการแพทย์ทั้ง 2 ทศนะในรายการรูปภาพทางโทรทัศน์ทุกรูปแบบ.....	63
17 เปรียบเทียบการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์ของโฆษณา 2 ลักษณะ.....	64
18 แสดงแนวคิดการแพทย์ทั้ง 2 ทศนะตามประเภทรายการต่างๆ.....	65
19 การนำเสนอแนวคิดการแพทย์ 2 ทศนะในรายการความรู้.....	66
20 การนำเสนอแนวคิดการแพทย์ 2 ทศนะในโฆษณา.....	67
21 แสดงอาชีพของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	69
22 แสดงการประเมินสุขภาพ(ตนเอง)ของผู้รับสาร.....	69
23 แสดงการประเมินสุขภาพ(ตนเอง)ของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	70
24 ความสนใจข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้รับสาร.....	70
25 แสดงความสนใจข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	71
26 แสดงการเปิดรับสารด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆเป็นอันดับแรกของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	71
27 แสดงความดีในการดูรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของผู้รับสาร.....	73
28 แสดงความดีในการดูรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	73



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
29 แสดงลักษณะการดูรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ .....	74
30 แสดงเหตุผลในการดูรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของผู้รับสาร.....	74
31 แสดงเหตุผลในการชมรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	75
32 แสดงช่วงเวลาของผู้รับสารกลุ่มต่างๆที่ต้องการให้มีรายการสุขภาพแพรวภาพทางโทรทัศน์.....	76
33 แสดงการเปิดรับรายการสุขภาพ(รายการความรู้)ทางโทรทัศน์ของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	77
2 34 การเปิดรับรายการสุขภาพ(โฆษณา)ทางโทรทัศน์ของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ.....	79
35 เปรียบเทียบการเปิดรับรายการความรู้กับโฆษณาของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ .....	80
36 แสดงความน่าเชื่อถือในรายการสุขภาพทาง T.V.ของผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ .....	83
37 แสดงปัญหาสุขภาพตรงกับรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ในทัศนะของผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ.....	84
38 แสดงรายการสุขภาพกับปัญหาสุขภาพของคนไทยส่วนใหญ่ในทัศนะของผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ..	85
39 แสดงการนำคำแนะนำจากรายการสุขภาพทาง T.v. ไปปฏิบัติในทัศนะของผู้รับสารกลุ่มต่างๆ..	86
40 แสดงทัศนะของผู้รับสารต่อการนำเสนอแนวคิดทางการแพทย์ของรายการสุขภาพทาง T.V.....	88
41 แสดงแนวคิดการแพทย์ที่ปรากฏในรายการสุขภาพทางT.V.ตามทัศนะของผู้รับสารกลุ่มต่าง...	89

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย