

ประสิทธิภาพของวิธีการแก้ไขปัญหาการโฆษณา
ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสถานีวิทยุท้องถิ่นศุริพัช แจงใจ¹, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต²¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา²ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของวิธีการ 2 วิธีเพื่อแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในสถานีวิทยุท้องถิ่น คือ 1) การอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทยุและนักจัดรายการ และ 2) การเข้าพบผู้ประกอบการและนักจัดรายการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงเรื่องโฆษณาที่ตรวจพบว่าผิดกฎหมายและขอความร่วมมือให้โฆษณาอย่างถูกต้องกฎหมาย **วิธีการวิจัย:** การวิจัยนี้แบ่งเป็นสองช่วง ช่วงแรกเป็นการทดสอบผลของการอบรมด้วยแบบวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มศึกษาเป็นสถานีวิทยุ 7 แห่งที่พบว่ามีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจากการศึกษาในอดีตและมีผู้แทนจากสถานีเข้าร่วมการอบรมซึ่งผู้วิจัยจัดขึ้นโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่วางแผนไว้ (Theory of Planned Behaviors) เป็นกรอบแนวคิดเพื่อให้ความรู้ที่เกี่ยวกับกฎหมายโฆษณาและจงใจให้เผยแพร่โฆษณาอย่างถูกต้องกฎหมาย ส่วนกลุ่มควบคุม คือ สถานี 7 แห่งที่กระทำผิดกฎหมายเช่นกัน แต่ไม่มีผู้แทนเข้าร่วมการประชุมและถูกจับคู่ให้เหมือนกลุ่มศึกษาในด้านสถานที่ตั้ง ผู้วิจัยประเมินความรู้และทักษะที่เกี่ยวกับการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายก่อนและหลังการอบรม ตลอดจนบันทึกการรายงานสถานีเพื่อหาอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในแต่ละสถานีหลังการอบรม 1 เดือน การศึกษาช่วงที่ 2 เป็นการวิจัยแบบวัดผลก่อนและหลังการเข้ามาตราการแก้ไข้ปัญหา ตัวอย่าง คือ สถานีวิทยุ 11 แห่ง (ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา) ที่มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายหลังการอบรมจากการศึกษาช่วงที่ 1 ผู้วิจัยในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเดินทางไปยังสถานีวิทยุเพื่อชี้แจงต่อผู้ประกอบการและนักจัดรายการถึงประเด็นที่ผิดกฎหมายและขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมาย ต่อจากนั้น 1 เดือน ผู้วิจัยประเมินอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในสถานีดังกล่าวอีกครั้ง **ผลการวิจัย:** ในการศึกษาช่วงที่ 1 ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมและการจัดประเภทผลิตภัณฑ์ ($P=0.002$) การโฆษณา ($P=0.002$) และการโฆษณาเครื่องมือแพทย์ ($P=0.038$) แต่อัตราการโฆษณาผิดกฎหมายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา (เมื่อคำนวณจากจำนวนชิ้นโฆษณา) กลับเพิ่มขึ้นร้อยละ $8.31+32.51$ และ $16.25+43.82$ ตามลำดับ แต่ไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.592$) ในการศึกษาช่วงที่ 2 หลังการเข้าพบผู้ประกอบการ พบว่า อัตราการโฆษณาผิดกฎหมาย (คำนวณจากจำนวนชิ้นโฆษณา) ลดลงร้อยละ $21.87+30.77$ ($P=0.038$) สรุป: การอบรมในการศึกษานี้สามารถเพิ่มความรู้ที่เกี่ยวข้องในผู้เข้าอบรมได้ แต่ไม่อาจแก้้ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายได้ ส่วนการไปพบผู้ประกอบการที่สถานีวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายสามารถลดการโฆษณาที่ผิดกฎหมายได้ดีกว่ามาก หากพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้วิธีการเข้าพูดคุยกับผู้ประกอบการกับมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมจะสามารถลดปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายลงได้

คำสำคัญ: การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค สถานีวิทยุท้องถิ่น เภสัชสาธารณสุข

รับต้นฉบับ: 10 พย. 2556, รั้งลงตีพิมพ์: 2 พค. 2557

ผู้ประสานงานบทความ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา อ. เมือง จ. สงขลา 90000

E-mail: jangjainear@gmail.com

บทนำ

การโฆษณาเป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่ผู้ประกอบการนิยมใช้ ค่าใช้จ่ายในการโฆษณาอาหารและเครื่องสำอางจึงเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนในปี 2552 มีมูลค่ารวมสูงถึง 39,334 ล้านบาท (1) วิทยุเป็นสื่อโฆษณาที่มีความสำคัญในสังคมไทย ในปี 2553 จำนวนครัวเรือนที่มีวิทยุในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลคิดเป็นร้อยละ 58.7 และ 56.7 ตามลำดับ คนไทยกว่า 18.7 ล้านคนรับฟังวิทยุ ชาวไทยที่มีอายุมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ใช้เวลาฟังวิทยุวันละ 1.6 ชั่วโมงโดยเฉลี่ย (2) ค่าใช้จ่ายในการโฆษณาทางวิทยุของสินค้าทุกประเภทในประเทศมีมูลค่าสูงถึง 5,928 ล้านบาทในปี 2554 (3) วิทยุเป็นสื่อที่เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วนับตั้งแต่ปี 2547 เนื่องจากรัฐบาลในขณะนั้นอนุญาตให้วิทยุชุมชนสามารถเผยแพร่โฆษณาเพื่อหารายได้ (4) ปัจจุบันมีผู้ได้รับอนุญาตให้ทดลองประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียงอย่างถูกกฎหมายจากคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม (กสทช) 4,320 ราย (5) อย่างไรก็ตาม ยังมีสถานีอีกจำนวนมากที่ยังไม่ได้ขอรับอนุญาตตามกฎหมาย

การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุก่อให้เกิดปัญหาตามมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การสำรวจสำมะโนโฆษณาอาหาร และเครื่องสำอางในวิทยุกระจายเสียงทั่วประเทศปี 2536 พบว่า สถานีวิทยุร้อยละ 90 มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย สปอตโฆษณาที่พบว่าฝ่าฝืนกฎหมายมีสูงถึงร้อยละ 90 ในขณะที่การโฆษณาผ่านการพูดของนักจัดรายการฝ่าฝืนกฎหมายร้อยละ 100 (6) ส่วนการสำรวจเฉพาะโฆษณายา 525 ชิ้นที่ออกอากาศใน 49 สถานีวิทยุในปี 2548 พบโฆษณาร้อยละ 55 ละเมิดกฎหมายโดยแสดงข้อความที่อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดร้อยละ 22 แสดงสรรพคุณอันเป็นเท็จร้อยละ 13 โฆษณาอื้อวอดหรือเกินจริง เป็นต้น (7) การศึกษาในสถานีวิทยุท้องถิ่น 25 แห่งของจังหวัดสงขลาที่มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในปี 2554 ก็พบผลในลักษณะเดียวกัน คือโฆษณาอาหาร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ (เช่น เหยี่ยวรักษาโรค) ละเมิดกฎหมายร้อยละ 64.01, 46.84, 30.86 และ 68.29 ของจำนวนชิ้นโฆษณาตามลำดับ การโฆษณาโดยสัมภาษณ์ผู้ใช้

ผลิตภัณฑ์และเพลงเป็นรูปแบบที่ละเมิดกฎหมายสูงสุด คือเกินกว่าร้อยละ 97 ของจำนวนชิ้นโฆษณา การพูดโฆษณาโดยนักจัดรายการและสปอตโฆษณาผิดกฎหมายร้อยละ 27.18-76.00 และ 22.22-40.33 ของจำนวนชิ้นโฆษณา (ขึ้นกับชนิดของผลิตภัณฑ์) ประเด็นที่โฆษณายาละเมิดกฎหมายสูงสุดใน 3 ลำดับแรก คือ การแสดงสรรพคุณอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง โฆษณาอื้อวอด และโฆษณาชักชวนให้ผู้บริโภคใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อหรือเกินความจำเป็น (ร้อยละ 63.64, 34.34 และ 29.63 ของจำนวนชิ้นโฆษณาตามลำดับ) (8) นอกจากนี้ จากสถิติการรับเรื่องร้องเรียนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่าการโฆษณาอาหารที่เกินจริงหรือไม่ได้รับอนุญาตเป็นประเด็นที่พบการร้องเรียนมากที่สุดอันดับต้นๆ (9) สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นขนาดของปัญหาได้เป็นอย่างดีตลอดจนแสดงให้เห็นว่าความพยายามแก้ปัญหาที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จ ปัญหานี้ยังทวีความซับซ้อนเมื่อผู้ประกอบการสถานีวิทยุใช้เทคโนโลยีในการเผยแพร่โฆษณา เช่น กาดิตตั้งเครื่องส่งกระจายเสียงและคอมพิวเตอร์ในสถานที่ซ่อนเร้น อาทิเช่นกลางทุ่งนา ทำให้เจ้าหน้าที่ตรวจพบได้ยาก (10)

โฆษณาที่ไม่ถูกกฎหมายมีผลต่อความเชื่อของผู้บริโภค การทดสอบโฆษณาทางวิทยุที่ผิดกฎหมายในผู้บริโภคพบว่า การแสดงข้อความแบบกำกวม การไม่แสดงรูปแบบยาที่ชัดเจน การแสดงสรรพคุณที่เป็นเท็จ การโฆษณาโดยไม่ระบุชื่อทางการค้า หรือลักษณะอื่น ๆ ที่ผิดกฎหมาย ทำให้ผู้บริโภครับรู้ในสรรพคุณที่ผิดมากกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับโฆษณาชนิดเดียวกันที่ไม่มีข้อความที่ผิดกฎหมายดังกล่าว (11) การทบทวนวรรณกรรมไม่พบงานวิจัยที่รวบรวมอัตราการเกิดอันตรายจากการหลงเชื่อโฆษณาที่ผิดกฎหมาย แต่อันตรายดังกล่าวได้ถูกถ่ายทอดในสื่อต่าง ๆ เช่น ผู้บริโภคหลายรายสูญเสียการมองเห็นหลังจากใช้ยาหยอดตาเจียรนัยเพชรที่ซื้อมาโดยหลงเชื่อโฆษณา หรือการใช้ยาลดความดันโลหิตที่มีอาการทรุดลงหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารน้ำสมุนไพร (12-13)

สาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย คือ นักจัดรายการและผู้ประกอบการสถานีวิทยุขาดความรู้ในเรื่องกฎหมายควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าว การศึกษาในปี 2552 พบว่า นักจัดรายการและผู้ประกอบการสถานีวิทยุ

ร้อยละ 84.6 มีความรู้ด้านการโฆษณาและอาหารน้อยกว่าร้อยละ 50 ในหมวดยาและหมวดอาหาร และไม่สามารถตอบคำถามข้อที่ถือว่ามีความสำคัญมากได้ เช่น ข้อที่ว่า โฆษณาอาหารและยาต้องผ่านการพิจารณาจากเจ้าหน้าที่ก่อนเผยแพร่เสมอ นอกจากนี้ยังมีความเข้าใจผิดว่า ผู้รับโทษในการโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางวิทยุ คือ ผู้ว่าจ้างโฆษณาเท่านั้น (14)

การศึกษาในอดีตเรื่องการโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางวิทยุ นั้นมักมุ่งไปที่การค้นหานาตของปัญหา (6-8) ผลกระทบต่อผู้บริโภค (11) และเงื่อนไขที่ก่อให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการแก้ปัญหา (7, 14) ขนาดของปัญหาที่มีมากและความพยายามแก้ปัญหาในอดีตที่ยังไม่ประสบผล ทำให้ความรู้หรืองานวิจัยเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพมีความสำคัญยิ่ง อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบการศึกษาที่ทดสอบวิธีการในการแก้ปัญหาซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องนี้ การศึกษาที่มุ่งทดสอบประสิทธิภาพของการแก้ปัญหาโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐใน 2 วิธี คือ 1) การอบรมให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ประกอบการสถานีวิทยุและนักจัดรายการและจูงใจให้เกิดการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่วางแผนไว้ (Theory of Planned Behaviors) (15) และ 2) การเข้าพบผู้ประกอบการและนักจัดรายการเมื่อพบการกระทำผิดเพื่อชี้แจงและให้ความรู้ในประเด็นที่ผิด ตลอดจนขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามกฎหมาย ผู้วิจัยเลือกแก้ปัญหาด้วยวิธีดังกล่าวเนื่องจากการอบรมผู้ที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาเป็นวิธีที่หน่วยงานภาครัฐและพนักงานเจ้าหน้าที่นิยมใช้ในการปฏิบัติงานตามปกติ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในอดีตจำนวนมากชี้ชัดว่า การให้ความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมในระยะยาว (เช่น 16-17) ส่วนมาตรการที่มุ่งปรับความเชื่อของบุคคลโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ สามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการได้ดีกว่า (18) งานวิจัยในอดีตยังชี้ว่าการติดตามเพื่อตรวจสอบพฤติกรรมและให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ (เช่น 19) งานวิจัยนี้จึงกำหนดให้มาตรการที่ใช้มีองค์ประกอบของการให้ความรู้ การปรับความเชื่อตามที่ระบุในทฤษฎีพฤติกรรมที่วางแผนไว้ ตลอดจนการติดตามผลของการอบรม และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ประกอบการสถานีวิทยุท้องถิ่นและนักจัดรายการ

วิธีการวิจัย

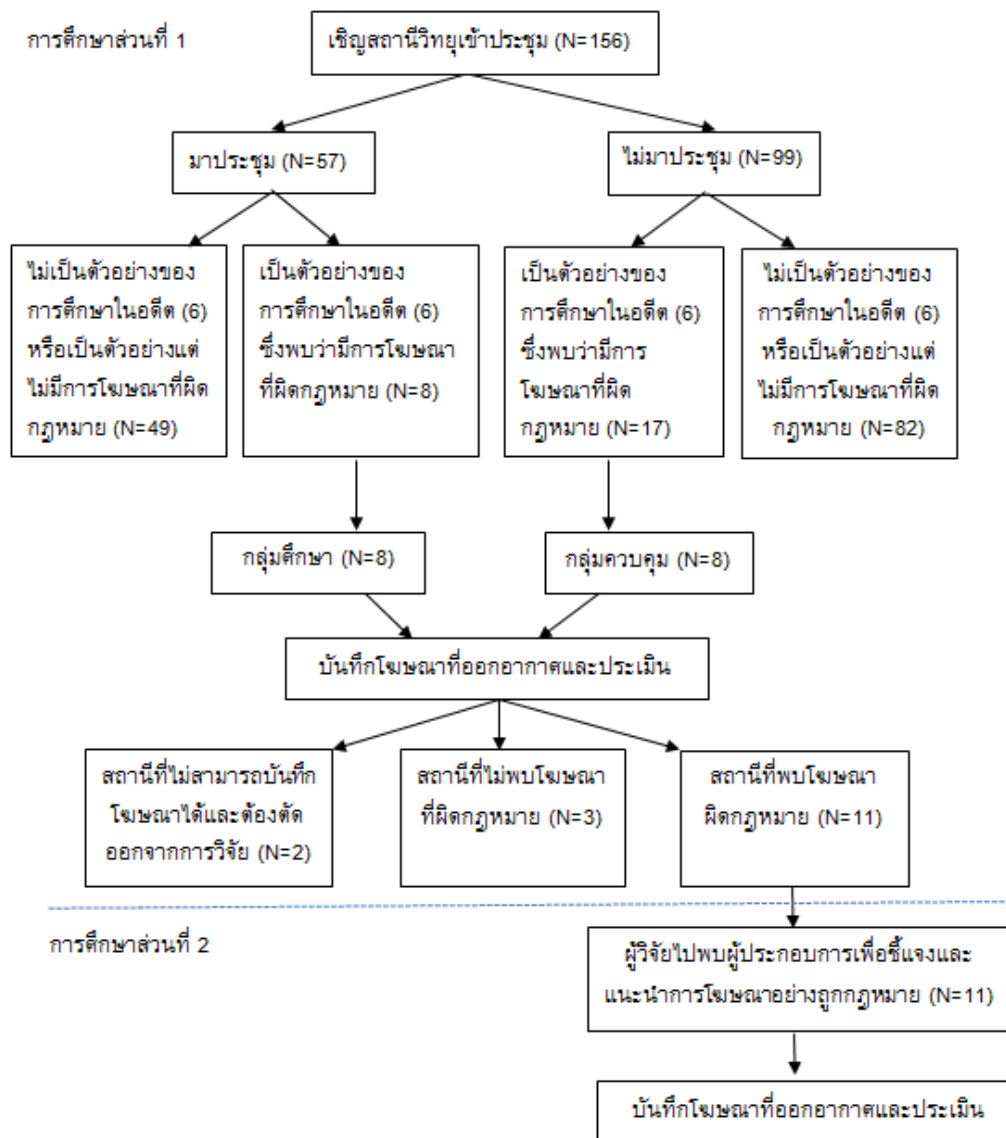
ขอบเขตของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตทั้งในเรื่องผลิตภัณฑ์ที่ศึกษา พื้นที่ของการศึกษา และชนิดของสถานีวิทยุ ดังนี้ โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ศึกษาได้แก่ โฆษณาอาหาร ยา เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ตามกฎหมาย ในเรื่องพื้นที่ของการศึกษา ผู้วิจัยจะจงเลือกสถานีวิทยุที่ตั้งในจังหวัดสงขลาเป็นประชากรในการศึกษา เพราะมาตรการสำคัญในการวิจัยครั้งนี้ (เช่น การเข้าพบผู้ประกอบการเพื่อชี้แจงประเด็นที่ผิดกฎหมาย) ต้องกระทำโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเท่านั้น ผู้วิจัยชื่อแรกเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในจังหวัดสงขลา จึงต้องดำเนินการศึกษานี้ในพื้นที่ที่ตนเองมีอำนาจ

การวิจัยมุ่งศึกษาสถานีวิทยุท้องถิ่นในระบบ FM (สถานีระบบ AM มีเพียง 4 สถานีจากทั้งหมด 156 แห่งในจังหวัดที่ศึกษา) ทั้งที่ได้รับและยังไม่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมาย ซึ่งมีกำลังการกระจายเสียงครอบคลุมเฉพาะในท้องถิ่นของจังหวัดสงขลา แต่ไม่รวมสถานีวิทยุที่กระจายเสียงผ่านทางอินเทอร์เน็ตเพียงอย่างเดียว ส่วนสถานีวิทยุที่มีกำลังออกอากาศกว้างมากกว่าหนึ่งจังหวัดนั้นไม่อยู่ในการศึกษานี้ เพราะอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การวิจัยนี้ใช้คำว่า "วิทยุท้องถิ่น" แทนคำว่า "วิทยุชุมชน" เนื่องจากมีสถานีวิทยุจำนวนมากที่ไม่ได้รับใบอนุญาตดำเนินการเป็นวิทยุชุมชนตามกฎหมาย

ภาพรวมของการศึกษา

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รูปที่ 1 สรุปกระบวนการวิจัยเพื่อทดสอบมาตรการ 2 วิธีเพื่อแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในสถานีวิทยุท้องถิ่น คือ 1) การอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทยุและนักจัดรายการ และ 2) การเข้าพบผู้ประกอบการและนักจัดรายการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงประเด็นที่พบว่าผิดกฎหมาย และขอความร่วมมือให้โฆษณาอย่างถูกกฎหมาย การวิจัยนี้แบ่งเป็นสองช่วง ช่วงแรกเป็นการทดสอบผลของการอบรมด้วยการวิจัยแบบกึ่งทดลองที่เปรียบเทียบกับกลุ่มศึกษา (เข้ารับการอบรม) กับกลุ่มควบคุม (ไม่ได้เข้ารับการอบรม)



รูปที่ 1. วิธีการดำเนินการวิจัย

ช่วงที่ 2 ของการวิจัยเป็นการศึกษาแบบวัดผลก่อนและหลังการเข้าพบผู้กระทำผิดโดยพนักงานเจ้าหน้าที่

**การศึกษาส่วนที่ 1: การทดสอบผลของการจัดการ
อบรม**

การจัดการอบรมและกรอบทฤษฎีในการอบรม

ผู้วิจัยรวบรวมรายชื่อสถานีวิทยุจากสำนักงานวิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์ เขต 4 (สงขลา) สังกัด กสทช. ต่อมาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาส่งจดหมายไปสถานีวิทยุท้องถิ่นทั้งหมดในจังหวัดจำนวน 156 สถานี เพื่อเชิญเจ้าของสถานีและนักจัดรายการวิทยุให้เข้า

ร่วมประชุมเรื่อง “แนวทางการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสถานีวิทยุในจังหวัดสงขลา” ซึ่งใช้เวลา 1 วันในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554

ผู้วิจัยออกแบบการอบรมโดยอาศัยทฤษฎีพฤติกรรมที่วางแผนไว้ (Theory of Planned Behavior) (15) ทฤษฎีนี้อธิบายว่า “ความตั้งใจหรือแรงจูงใจ” ในการโฆษณาให้ถูกกฎหมายทำให้เกิด “พฤติกรรม” การโฆษณาที่ถูกกฎหมายขึ้น ปัจจัยสามประการทำให้เกิดความตั้งใจดังกล่าว คือ 1) “ทัศนคติ” ของบุคคลต่อการโฆษณาให้ถูกกฎหมาย คือ การเห็นชอบกับพฤติกรรมดังกล่าวและ

ต่อต้านการโฆษณาที่ผิดกฎหมายทัศนคติดังกล่าวมีสาเหตุจาก “การตระหนักถึงผลเสียของโฆษณาที่ผิดกฎหมาย” ต่อผู้ฟังและต่อตนเอง (เช่น โน้มนำการได้รับโทษตามกฎหมาย ฯลฯ) 2) “ความเชื่อในเรื่องบรรทัดฐาน” ของการโฆษณาอย่างถูกกฎหมาย สิ่งที่ทำให้เกิดความเชื่อนี้ คือ “ความเห็นของผู้อื่นที่มีอิทธิพลหรือมีความสำคัญต่อตนเอง” เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการในสถานีวิทยุอื่น ๆ หรือประชาชน ซึ่งล้วนไม่เห็นด้วยกับการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเหล่านี้ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่า บรรทัดฐานของการโฆษณาต้องทำให้ถูกกฎหมาย และ 3) “ความเชื่อว่าตนเองสามารถโฆษณาอย่างถูกกฎหมายได้หากตนเองต้องการเช่นนั้น” หรือความยากง่ายที่จะทำเช่นนั้นในสภาพแวดล้อมของสถานี เช่น ความยู่รอดของสถานี เป็นต้น สิ่งที่จะช่วยเสริมสร้างความเชื่อในข้อนี้ คือ ความรู้เกี่ยวกับการขออนุญาตโฆษณาตามกฎหมาย วิธีการดำเนินกิจการสถานีวิทยุโดยไม่พึ่งโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และความรู้และทักษะในการประเมินว่าโฆษณาชิ้นใดผิดกฎหมาย เพราะสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ประกอบการสามารถเลือกเผยแพร่เฉพาะโฆษณาชิ้นที่ถูกกฎหมาย

กรอบทฤษฎีดังกล่าวถูกแปลงเป็นกิจกรรมการอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทยุและนักจัดรายการในช่วงเวลา 1 วัน ดังแสดงในตารางที่ 1

ในภาพรวม การอบรมประกอบด้วย การทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม การบรรยายในหัวข้อปัญหาของการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ผลเสียที่ตามมาต่อผู้บริโภคและผู้เผยแพร่โฆษณา และวิธีการประเมินว่า โฆษณาผิดกฎหมายหรือไม่ นอกจากนี้ยังมีกรณีศึกษาเป็นกลุ่มในเรื่องการประเมินโฆษณาด้วย (ตารางที่ 1)

แบบทดสอบความรู้และการวัดความรู้ก่อน-หลังการอบรม

ผู้เข้าร่วมอบรมได้รับการประเมินความรู้ด้วยแบบวัดเดียวกัน (ภาคผนวก) ทั้งในช่วงก่อนและหลังการอบรมทันที แบบทดสอบประกอบด้วยคำถามข้อมูลส่วนบุคคลและคำถามวัดความรู้ในประเด็นต่อไปนี้ กฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมและการจัดประเภทผลิตภัณฑ์ (6 ข้อ) การโฆษณายา (5 ข้อ) อาหาร (4 ข้อ) เครื่องสำอาง (3 ข้อ) และเครื่องมือแพทย์ (2 ข้อ) แบบทดสอบได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา

โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ 2 ท่านในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 7 ปีในเรื่องการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และนักวิจัยทางสังคมศาสตร์ 1 ท่านที่มีประสบการณ์ในการสร้างแบบวัด แบบวัดยังถูกทดสอบในผู้ประกอบการสถานีวิทยุ 5 รายที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

การประเมินผลของการอบรมต่ออัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย

หลังการอบรมเป็นเวลาประมาณ 1 เดือน ผู้วิจัยประเมินอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายด้วยวิธีการที่เหมือนกับการศึกษาในอดีต (8) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเลือกตัวอย่างสถานี

ผู้วิจัยไม่สามารถติดตามการกระทำผิดของสถานีวิทยุทุกแห่งที่มีผู้แทนเข้าอบรมได้เพราะข้อจำกัดเรื่องกำลังคน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาเฉพาะสถานี 8 แห่งในจังหวัดสงขลาที่การวิจัยในอดีตเมื่อปลายปี 2553 (8) พบว่ามีโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายและมีตัวแทนเข้าร่วมการประชุมซึ่งผู้วิจัยจัดขึ้น สถานีทั้ง 8 แห่งถือเป็นกลุ่มศึกษา กลุ่มควบคุม คือ สถานีอีก 8 แห่งที่พบจากการศึกษาในอดีต (8) ว่ามีการกระทำผิดเช่นเดียวกัน แต่ไม่มีตัวแทนร่วมการประชุมในการศึกษานี้ สถานีกลุ่มควบคุมถูกเลือกโดยจับคู่ให้เหมือนกลุ่มศึกษาในเรื่องสถานที่ตั้ง คือ ต้องอยู่ในอำเภอเดียวกันและต้องเป็นสถานีที่ใกล้เคียงกับกลุ่มศึกษามากที่สุด การเปรียบเทียบการกระทำผิดกฎหมายของทั้งสองกลุ่มจะทำให้ทราบถึงผลของการประชุมที่จัดขึ้น

การบันทึกรายการวิทยุ

หลังการประชุม 1 เดือน ผู้วิจัยบันทึกรายการที่ออกอากาศในสถานีตัวอย่างตั้งแต่สถานีเปิดทำการจนกระทั่งปิดทำการ เป็นเวลา 2 วัน คือ สุ่มบันทึกในวันเสาร์หรือวันอาทิตย์ 1 วัน และสุ่มบันทึกในช่วงวันจันทร์-ศุกร์ อีก 1 วัน ผู้วิจัยกำหนดลำดับของสถานีที่ได้รับการบันทึกรายการแบบสุ่มด้วยการจับสลาก

เกณฑ์คัดเข้าและคัดออกสำหรับขึ้นโฆษณา

ขึ้นโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ศึกษาได้แก่สโตนโฆษณา การพูดโฆษณาสดโดยนักจัดรายการ การสนทนาทางโทรศัพท์ในรายการ การนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพ

ตารางที่ 1. กิจกรรมการอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทย์และนักจัดรายการ

ระยะเวลา	กิจกรรม
30 นาที	การทดสอบความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการประชุมด้วยแบบทดสอบ (ภาคผนวก) ผู้ตอบระบุชื่อสถานีและตำแหน่งของตนเพื่อให้สามารถใช้จับคู่แบบทดสอบก่อนและหลังการประชุมได้
2 ชั่วโมง	<p>การบรรยายในหัวข้อต่อไปนี้โดยผู้วิจัยชื่อแรกที่เป็นเภสัชกรในฝ่ายอาหาร ยาและพัฒนาแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา</p> <p>1) สถานการณ์การโฆษณาทางสถานีวิทยุที่ผิดกฎหมายในจังหวัดสงขลา โดยนำเสนอผลการวิจัยในปี 2554 (6) ที่บอกถึงอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายและประเด็นที่พบการกระทำผิดมาก</p> <p>2) ผลเสียจากโฆษณาที่ผิดกฎหมายเพื่อสร้างความตระหนักถึงผลกระทบต่อผู้บริโภค โดยนำเสนอวิธีทัศน์ที่เป็นข่าวการตายของผู้บริโภคหรือการเกิดอันตรายต่อร่างกายอันเนื่องจากการหลงเชื่อโฆษณา ได้แก่ เรื่องการเกิดอาการหัวใจวายและเสียชีวิตของเด็กนักเรียนหลังกินยาลดความอ้วน การเกิดฝ้าถาวรจากการใช้เครื่องสำอาง และการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลจากการบริโภคอาหารเสริม</p> <p>นอกจากนี้ยังนำเสนอผลการตรวจสอบโฆษณาที่ผิดกฎหมายและข้อเรียกร้องที่เผยแพร่ทางสื่อต่าง ๆ ขององค์กรผู้บริโภค ได้แก่ สมาคมผู้บริโภคสงขลา (20) และเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (21) รวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (22) ความร่วมมือระหว่าง อย. กับสำนักงานกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (ชื่อในต่อนั้น) ในการเพิกถอนสิทธิการออกอากาศหากพบโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบผลกระทบเชิงลบต่อตัวสถานีที่กระทำผิดและให้เห็นว่า สังคมไม่เห็นด้วยการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย</p> <p>3) วิธีการตรวจสอบโฆษณาเบื้องต้นว่าถูกกฎหมายหรือไม่ ดังนี้</p> <p>3.1 การตรวจสอบว่า ผลิตภัณฑ์นั้นต้องขออนุญาตโฆษณาตามกฎหมายก่อนการโฆษณาหรือไม่</p> <p>3.2 การตรวจสอบว่า เนื้อหาของโฆษณาตรงกับชนิดของผลิตภัณฑ์ตามกฎหมายหรือไม่ เช่น กรณีที่เนื้อหาการโฆษณาบ่งบอกสรรพคุณยา แต่ผลิตภัณฑ์เป็นอาหาร</p> <p>3.3 การตรวจสอบว่า เนื้อหาโฆษณาชิ้นนั้นโอ้อวดสรรพคุณ เกินจริง หรือไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภค หรืออาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมหรือไม่</p> <p>3.4 แหล่งที่สามารถสอบถามหรือขอคำปรึกษาในเรื่องโฆษณา (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา)</p> <p>การให้ความรู้ในประเด็นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเชื่อมั่นว่า ตนเองสามารถประเมินโฆษณาว่าถูกกฎหมายหรือไม่ ได้ด้วยตนเอง</p>
1 ชั่วโมง	<p>การบรรยายโดยหัวหน้าฝ่ายอาหาร ยา และพัฒนาแพทย์แผนไทยในหัวข้อการดำเนินการทางกฎหมายกับสถานีวิทยุที่โฆษณาอย่างผิดกฎหมาย เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงผลกระทบในการโฆษณาผิดกฎหมายต่อตัวผู้ประกอบการหรือผู้กระทำผิดและตระหนักถึงความ “เอาจริง” ของพนักงานเจ้าหน้าที่</p> <p>นอกจากนี้ยังได้บรรยายถึงการขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเชื่อมั่นว่าการโฆษณาอย่างถูกกฎหมายทำได้ไม่ยุ่งยาก</p>
1 ชั่วโมง	<p>การฝึกปฏิบัติเพื่อตรวจสอบว่า ชิ้นโฆษณาทางวิทยุถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ ผู้เข้าประชุมกลุ่มละ 10-15 คนวิเคราะห์ตัวอย่างโฆษณา หลังจากนั้นนำเสนอผลการวิเคราะห์ต่อที่ประชุมและอภิปรายร่วมกัน กิจกรรมนี้มีเพื่อเพิ่มทักษะในการตรวจสอบโฆษณาด้วยตนเอง ทำให้ผู้เข้าอบรมเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง</p>

ตารางที่ 1. กิจกรรมการอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทย์และนักจัดรายการ (ต่อ)

ระยะเวลา	กิจกรรม
1.30 ชั่วโมง	การอภิปรายเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา สำนักงานวิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์ เขต 4 สงขลา ผู้ประกอบการสถานีวิทย์ และนักจัดรายการ กิจกรรมนี้มีเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเรียนรู้จากผู้ประกอบการที่ไม่โฆษณาอย่างผิดกฎหมายและทัศนคติของผู้ที่ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งเป็นช่วงการตอบข้อสงสัยของผู้เข้าร่วมประชุม
30 นาที	การทดสอบความรู้หลังการประชุมโดยแบบทดสอบชุดเดียวกับที่ใช้ตอนเริ่มประชุม (ภาคผนวก) พร้อมเฉลยคำตอบที่ถูกต้อง

และเพลงโฆษณา ชั้นโฆษณาเหล่านี้ต้องระบุชื่อทางการค้าของผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน หากไม่ได้รับระบุชื่อทางการค้าแต่บริบทของรายการทำให้ผู้บริโภคทราบชื่อทางการค้าของผลิตภัณฑ์ ก็ถือว่าเป็นโฆษณาที่เข้าข่ายในการศึกษา แต่ทั้งนี้ไม่นับรวมโฆษณาสถานประกอบการ เช่น คลินิกเสริมความงามหรือร้านค้า ถึงแม้ว่าโฆษณาดังกล่าวจะระบุชื่อผลิตภัณฑ์ก็ตาม

เนื่องจากโฆษณาชั้นหนึ่ง ๆ สามารถออกอากาศซ้ำได้ การวิจัยนี้จึงคำนวณทั้งร้อยละของจำนวนชั้นและร้อยละของจำนวนครั้งโฆษณาที่ผิดกฎหมาย โฆษณาบางชั้นมีลักษณะคล้ายคลึงกันมาก การนับโฆษณว่าเป็นชั้นเดียวกันหรือไม่ ใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ 1) โฆษณาที่เหมือนกันในทุกประการ เช่น เหมือนในเรื่องข้อความเสียงผู้ประกาศและความเร็วในการอ่าน เป็นต้น 2) โฆษณาที่มีเนื้อความโฆษณาเหมือนกัน แต่ต่างกันเฉพาะช่องทางการส่งชื่อ เช่น เบอร์โทรศัพท์เพื่อการสั่งซื้อหรือสถานที่จำหน่าย 3) โฆษณาที่เนื้อความโฆษณาเหมือนกัน แต่ต่างกันเฉพาะเสียงที่นำเสนอ อย่างไรก็ตาม หากการเน้นเสียงหนักเบาหรือความเร็วในการพูดแตกต่างกันจนทำให้ผลการประเมินโฆษณาแตกต่างกันหรือทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผลิตภัณฑ์แตกต่างกัน จะจัดโฆษณาสองชุดว่าเป็นคนละชั้นกัน เช่น พูดคำว่าครีมเบามากจนประชาชนอาจเข้าใจผิดว่าเป็นยาสำหรับรับประทาน

การประเมินโฆษณาและความเที่ยง

ผลการประเมินโฆษณามีได้สามรูปแบบ คือ ถูกกฎหมาย ผิดกฎหมาย และไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น โฆษณามีได้ระบุชื่อทางการค้าของสินค้าอย่างชัดเจน (unbranded advertising) แต่จาก

บริบทของโฆษณาทำให้สามารถทราบได้ว่า ผลิตภัณฑ์นั้นมีชื่อการค้าใดหรือมีสรรพคุณเช่นไร เช่น โฆษณาชุดแรกระบุว่า “สมุนไพรร ก สามารถลดความดันโลหิต.....” โดยมีได้กล่าวถึงชื่อการค้าใด ๆ แต่หลังจากดำเนินรายการไประยะหนึ่ง มีโฆษณาชุดที่สองซึ่งระบุว่า “ผลิตภัณฑ์ XX มีส่วนผสมของสมุนไพรร ก” แต่ไม่ได้รับระบุสรรพคุณใด ๆ ของผลิตภัณฑ์

ผู้วิจัยทดสอบความเที่ยงของการประเมินโดยคัดเลือกโฆษณา ยา อาหาร และเครื่องสำอางอย่างละ 12 ชิ้นเพื่อประเมินโดยผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาซึ่งมีประสบการณ์ด้านกฎหมาย โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่า 7 ปี การประเมินทำอย่างเป็นอิสระต่อกัน การประเมินของผู้ประเมินทั้งสองมีค่า kappa ในการประเมินโฆษณา ยา อาหาร และเครื่องสำอางเท่ากับ 0.54, 0.73 และ 0.68 ตามลำดับ Fleiss แนะนำว่า kappa มากกว่า 0.75, 0.40-0.75 และน้อยกว่า 0.40 บ่งชี้ความเที่ยงที่ดีเยี่ยม ปานกลางถึงดีและไม่ดี ตามลำดับ (23) ดังนั้น ความเที่ยงของการประเมินจึงถือว่าอยู่ในระดับปานกลางถึงดี

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้ปรับปรุงความเที่ยงของการประเมินอีกครั้ง โดยผู้ประเมินทั้งสองคนอภิปรายผลการประเมินในประเด็นที่มีความเห็นแตกต่างกันจนมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน หลังจากนั้น ผู้วิจัยคัดเลือกโฆษณา ยา อาหาร และเครื่องสำอางอีกอย่างละ 12 ชิ้น เพื่อประเมินอีกครั้ง ค่า kappa ในการประเมินโฆษณา ยา อาหาร และเครื่องสำอางเท่ากับ 0.80, 0.83 และ 0.85 ตามลำดับ ซึ่งถือว่าการประเมินมีความเที่ยงในระดับที่ดีเยี่ยม หลังจากนั้น การประเมินโฆษณาในงานวิจัยทำโดยผู้วิจัยคนเดียว

การศึกษาส่วนที่ 2: การทดสอบผลของการเข้าพบ ผู้ประกอบการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่

ตัวอย่างในการศึกษาส่วนที่ 2 คือ สถานีวิทยุใน
กลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมทุกแห่งที่ยังคงตรวจพบการ
โฆษณาที่ผิดกฎหมายหลังการอบรมในส่วนที่ 1 มาตรการ
ที่ทดสอบ คือ การที่ผู้วิจัยชื่อแรกขอเข้าพบผู้ประกอบการ
สถานีวิทยุและนักจัดรายการผู้รับผิดชอบช่วงเวลาที่มีการ
โฆษณาที่ผิดกฎหมาย มาตรการนี้ใช้ทั้งสถานีในกลุ่ม
ศึกษาและกลุ่มควบคุมของการศึกษาช่วงที่ 1 ทั้งนี้ด้วย
เหตุผลทางจริยธรรม นั่นคือ ผู้วิจัยชื่อแรกเป็นพนักงาน
เจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย จึงต้องดำเนินการเพื่อป้องกัน
ผลเสียจากการกระทำผิดกฎหมายที่ตรวจพบโดยไม่อาจ
วางเฉยกับกลุ่มควบคุมได้

ในการเข้าพบ ผู้วิจัยแนะนำตัวในฐานะพนักงาน
เจ้าหน้าที่ แจ้งข้อมูลการโฆษณาที่ผิดกฎหมายซึ่งตรวจพบ
สอบถามที่มาของโฆษณา แนะนำวิธีการตรวจสอบการ
โฆษณาว่าถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ ข้อกฎหมายที่
เกี่ยวข้อง ช่องทางการติดต่อขอคำปรึกษาจากหน่วยงานรัฐ
ที่เกี่ยวข้อง และมอบเอกสารประกอบการประชุมในกรณี
ที่ตัวแทนสถานีวิทยุไม่ได้เข้าร่วมการประชุมที่จัดใน
การศึกษาช่วงแรก หลังจากนั้น ผู้วิจัยขอความร่วมมือใน
การปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย เวลาที่ใช้ในการเข้าพบ
คือ ประมาณ 45 นาทีต่อสถานี งานวิจัยนี้ไม่ได้ใช้
มาตรการลงโทษทางกฎหมาย เช่น การปรับ เพราะอาจทำ
ให้เกิดการต่อต้านและการเผชิญหน้า นอกจากนี้
การศึกษานี้ยังทำในลักษณะของการปฏิบัติงานตามปกติ
ควบคู่กับการวิจัย ซึ่งในทางจริยธรรมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยควร
ปกป้องตัวอย่างการวิจัย การใช้มาตรการทางกฎหมายอาจ
ขัดกับหลักดังกล่าว

หลังการไปพบที่สถานีวิทยุ 1 เดือน ผู้วิจัย
บันทึกเสียงรายการที่ออกอากาศและประเมินความถูกต้อง
ตามกฎหมายของโฆษณาต่าง ๆ ด้วยวิธีการเดียวกับที่ใช้
ในการศึกษาช่วงที่ 1

การวิเคราะห์ข้อมูล

การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการ
ประชุมใช้การทดสอบทีแบบเข้าคู่ ร้อยละของการโฆษณา
ที่ผิดกฎหมายของสถานีตัวอย่างทุกแห่งในช่วงก่อนการ
อบรมใช้ข้อมูลจากการศึกษาในอดีต (8) ซึ่งมีวิธีการ
คัดเลือกและประเมินโฆษณาเหมือนกับการศึกษาในทุก

ประการ ส่วนร้อยละของการโฆษณาที่ผิดหลังการอบรม 1
เดือนใช้ข้อมูลจากการศึกษานี้ ข้อมูลทั้งสองส่วนเก็บห่า
กันประมาณ 4 เดือน การเปรียบเทียบร้อยละของโฆษณา
ที่ผิดกฎหมายระหว่างสถานีที่มีและไม่มีผู้แทนเข้าร่วม
ประชุมทำโดยใช้ Wilcoxon ranked sum test การวิจัยนี้
กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05

การเปรียบเทียบร้อยละของโฆษณาที่ผิด
กฎหมายในช่วงก่อนและหลังการเข้าพบของพนักงาน
เจ้าหน้าที่ใช้ Wilcoxon signed rank test นอกจากนี้ ผู้วิจัย
ยังวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยตรวจสอบรูปแบบการ
โฆษณาทั้งก่อนและหลังการเข้าพบว่าเปลี่ยนแปลงอย่างไร
เช่น ยังเผยแพร่โฆษณาที่เจ้าหน้าที่แจ้งว่าผิดกฎหมาย
หรือไม่ โฆษณาที่สถานีรับมาใหม่หลังการเข้าพบของ
เจ้าหน้าที่นั้นถูกหรือผิดกฎหมาย

ผลการวิจัย

การศึกษาส่วนที่ 1: ผลของการอบรม

ผู้เข้าร่วมการอบรม

การอบรมที่จัดขึ้นในการศึกษาช่วงที่ 1 มีผู้เข้า
อบรม 96 คนจาก 57 สถานี (ร้อยละ 36.54 ของสถานีทั้ง
หมด 156 แห่ง) ตัวอย่าง 46 ราย (ร้อยละ 47.92) ตอบ
แบบทดสอบความรู้ก่อนการประชุมและ 43 ราย (ร้อยละ
44.79) ตอบแบบทดสอบความรู้หลังการประชุม ผู้เข้า
อบรมจำนวนมากไม่ตอบแบบทดสอบ เพราะเข้าอบรมสาย
ไม่กล้าส่งแบบทดสอบเนื่องจากกลัวตอบผิด หรือรีบ
เดินทางกลับก่อนการประชุมสิ้นสุด

ลักษณะของผู้ที่ตอบแบบทดสอบก่อนและหลัง
การประชุมมีความคล้ายคลึงกัน คือ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
(ร้อยละ 52.17 และ 62.79 ของผู้ตอบในช่วงก่อนและหลัง
การอบรม ตามลำดับ) มีอายุน้อยกว่า 40 ปี (ร้อยละ 56.86
และ 62.79 ของผู้ตอบในช่วงก่อนและหลังการอบรม
ตามลำดับ) ประมาณครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือ
สูงกว่า (ร้อยละ 54.35 และ 51.17 ของผู้ตอบในช่วงก่อน
และหลังการอบรม ตามลำดับ) โดยมากเป็นผู้จัดรายการ
(ร้อยละ 60.87 และ 53.49 ของผู้ตอบในช่วงก่อนและหลัง
การอบรม ตามลำดับ) หนึ่งในสามเป็นเจ้าของหรือ
ผู้บริหารสถานี (ร้อยละ 32.61 และ 37.21 ของผู้ตอบ
ในช่วงก่อนและหลังการอบรม ตามลำดับ)

ตารางที่ 2. คะแนนความรู้ของตัวอย่างก่อนและหลังการอบรมซึ่งจับคู่ได้ (N=36)

ประเด็นความรู้	พิสัยที่เป็นไปได้	คะแนน		P ¹
		ก่อนอบรม	หลังอบรม	
กฎหมายการโฆษณาโดยรวมและการจัดประเภทผลิตภัณฑ์	0-6	3.17±1.25	3.97±1.32	0.002
การโฆษณา	0-5	3.42±1.34	4.16±1.23	0.002
การโฆษณาอาหาร	0-4	2.69±0.95	2.92±0.69	0.173
การโฆษณาเครื่องสำอาง	0-3	0.92±0.84	1.11±0.75	0.268
การโฆษณาเครื่องมือแพทย์	0-2	1.08±0.77	1.42±0.60	0.038
คะแนนรวม	0-20	11.28±3.14	13.58±2.57	<0.001

1: การทดสอบทีแบบเข้าคู่

ผลของการอบรมต่อความรู้

ผู้วิจัยสามารถจับคู่แบบทดสอบก่อนและหลังการประชุมได้ 36 คู่จากผู้ตอบ 46 คนในช่วงก่อนการอบรม และ 43 คนในช่วงหลังการอบรม ทั้งนี้เพราะผู้ตอบจำนวนหนึ่งไม่ระบุชื่อทำให้จับคู่แบบทดสอบไม่ได้ ความเที่ยงของแบบทดสอบที่หาด้วยวิธีวัด-วัดซ้ำ คำนวณจากค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากแบบทดสอบก่อนและหลังการประชุม มีค่า 0.57 (N=36) ตารางที่ 2 แสดงความรู้ก่อนและหลังการอบรมของตัวอย่าง 36 คนที่ผู้วิจัยสามารถจับคู่แบบสอบถามได้ การทดสอบทีแบบเข้าคู่ พบว่า ผู้เข้าอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมและการจัดประเภทผลิตภัณฑ์ (P=0.002) การโฆษณา (P=0.002) การโฆษณาเครื่องมือแพทย์ (P=0.038) และคะแนนรวม (P<0.001) อย่างไรก็ตาม หลังการอบรม ความรู้ในเรื่องการโฆษณาอาหารและเครื่องสำอางของผู้อบรมไม่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการอบรมคะแนนรวมเพิ่มจาก 11.28±3.14 เป็น 13.58±2.57 คะแนน โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ (13.58-11.28)/3.14 เท่ากับ 0.73 ซึ่งถือว่า การอบรมมีอิทธิพลที่ค่อนข้างมากต่อความรู้เมื่อเทียบกับเกณฑ์ของ Cohen (24) ที่ระบุว่าขนาดอิทธิพลที่ 0.20, 0.50 และ 0.80 บ่งบอกว่ามาตรการมีผลน้อย ปานกลาง และมากตามลำดับ

ผลของการอบรมต่อพฤติกรรมการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย

การวิจัยนี้ประเมินผลของการจัดประชุมต่อพฤติกรรมการโฆษณาที่ผิดกฎหมายโดยเปรียบเทียบสถานที่ที่มีตัวแทนเข้าประชุม 8 แห่ง (กลุ่มศึกษา) และกลุ่มควบคุมอีก 8 แห่ง อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยไม่สามารถบันทึกรายการของสถานีวิทยุ 1 แห่งในในกลุ่มศึกษา เพราะเครื่องส่งวิทยุของสถานีเสีย ดังนั้น ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงมาจากสถานีวิทยุกลุ่มศึกษา 7 แห่ง และกลุ่มควบคุม 7 แห่ง

หลังการอบรม 1 เดือน สถานีในกลุ่มศึกษา 6 แห่ง และในกลุ่มควบคุม 5 แห่ง มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายอย่างน้อย 1 ชิ้น ซึ่งไม่มีความแตกต่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่ม (Fisher's exact test, P=1.00)

ตารางที่ 3 แสดงอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายซึ่งเปลี่ยนแปลงไปหลังการใช้มาตรการ 1 เดือน เป็นที่น่าประหลาดใจว่า อัตราของการโฆษณาที่ผิด (เมื่อคิดจากจำนวนชิ้นโฆษณา) ในทุกผลิตภัณฑ์เพิ่มขึ้นร้อยละ +8.31±32.51 และร้อยละ +16.25±43.82 ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่ม (P=0.592) เมื่อพิจารณาจากจำนวนครั้งของการโฆษณาในทุกผลิตภัณฑ์รวมกัน หลังการอบรมพบ อัตราของการโฆษณาที่ผิดร้อยละ +14.65±40.92 และร้อยละ +31.75±39.42 ในกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 3. การเปลี่ยนแปลงของอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายหลังการอบรม 1 เดือน

ผลิตภัณฑ์		กลุ่มควบคุม (N=7)	กลุ่มศึกษา (N=7)	P-value ¹
ยา	ขึ้น	+4.67 _± 45.07	+8.63 _± 40.51	0.866
	ครั้ง	+7.95 _± 41.91	+12.72 _± 58.46	0.864
อาหาร	ขึ้น	+12.70 _± 38.04	+0.45 _± 58.03	0.649
	ครั้ง	+19.13 _± 47.32	+23.73 _± 43.87	0.853
เครื่องสำอาง	ขึ้น	-13.57 _± 54.06	+18.06 _± 65.82	0.345
	ครั้ง	-15.30 _± 56.80	+15.05 _± 46.39	0.294
เครื่องมือแพทย์	ขึ้น	-12.60 _± 33.35	0	0.356
	ครั้ง	-13.20 _± 34.94	0	0.356
รวม ²	ขึ้น	+8.31 _± 32.51	+16.25 _± 43.82	0.592
	ครั้ง	+14.65 _± 40.92	+31.75 _± 39.42	0.442

1: Wilcoxon ranked sum test

2: ตัวเลขในแถว "รวม" ไม่เท่ากับผลลัพธ์จากการเฉลี่ยค่าร้อยละที่ปรากฏในแต่ละผลิตภัณฑ์เพราะแต่ละผลิตภัณฑ์มีจำนวนครั้ง/ขึ้นของการโฆษณาที่แตกต่างกัน

และกลุ่มศึกษา ตามลำดับ แต่ไม่พบความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.442) ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า การอบรมที่จัดขึ้นไม่สามารถลดอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายได้เลย

เมื่อพิจารณาเฉพาะการโฆษณาและอาหาร (ตารางที่ 3) พบว่า มีผลการศึกษาเหมือนผลในภาพรวม นั่นคือ อัตราการโฆษณาที่ผิดไม่ได้ลดลงเลยหลังการอบรม อย่างไรก็ตาม อัตราการโฆษณาเครื่องสำอางที่ผิดมีน้อยลงในในกลุ่มควบคุม แต่กลับเพิ่มขึ้นในกลุ่มศึกษา สำหรับเครื่องมือแพทย์ (เช่น กระตักน้ำรักษาโรค หินรักษาโรค) พบโฆษณาในกลุ่มศึกษาเฉพาะช่วงก่อนการอบรม หลังการอบรมไม่พบการโฆษณาเครื่องมือแพทย์เลย ส่วนในกลุ่มควบคุมไม่พบการโฆษณาทั้งในช่วงก่อนและหลังการศึกษา

การอภิปรายผลของการจัดอบรม

แม้ว่าผู้วิจัยได้ใช้วิธีการหลายช่องทางในการเชิญกลุ่มเป้าหมายเข้าอบรมทั้งทางจดหมายราชการ โทรศัพท์ และอีเมล แต่มีสถานี่เพียง 57 แห่ง (ร้อยละ 36.54) เท่านั้นที่เข้าอบรมซึ่งจัดว่าน้อยเมื่อเทียบกับการประชุมอื่น ๆ ที่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดขึ้นซึ่งมักมีผู้เข้าอบรมเกินกว่าร้อยละ 50 สาเหตุอาจเกิดจากการที่บางสถานี่ไม่มีการโฆษณา การไม่เห็นความสำคัญ หรือการตระหนักว่าตนทำผิดจึงไม่ยอมโดนดำเนินทางอ้อมจากการบรรยาย เป็นต้น

ไม่ว่าสาเหตุที่แท้จริงจะเป็นเช่นไร ผู้เข้าอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวมและการจัดประเภทผลิตภัณฑ์ การโฆษณา การโฆษณาเครื่องมือแพทย์ และคะแนนรวม แต่ความรู้ในเรื่องการโฆษณาอาหารและเครื่องสำอางของผู้อบรมไม่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังการอบรม (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิทยากรใช้เวลาบรรยายเรื่องโฆษณามากกว่าเรื่องอาหารและเครื่องสำอาง เนื่องจากมีผลกระทบต่อประชาชนมากกว่าและมีบทลงโทษสูงกว่า นอกจากนี้ จากการสังเกตของผู้วิจัยระหว่างการอภิปรายกรณีศึกษา ในช่วงบ่ายของการประชุม พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถอภิปรายเรื่องการโฆษณาได้อย่างถูกต้องมากกว่าผลิตภัณฑ์อื่น ๆ และสอบถามเกี่ยวกับการโฆษณามากกว่าผลิตภัณฑ์อื่น ๆ

มาตรการที่เน้นการอบรมได้ผลค่อนข้างมาก (ขนาดอิทธิพล=0.73) ในการเพิ่มความรู้และทักษะในเรื่อง การโฆษณาอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการโฆษณาที่ผิดกฎหมายได้ (ตารางที่ 3) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสาเหตุหลายประการ เช่น ผู้วิจัยได้ใช้มาตรการเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและบรรทัดฐานในเรื่องการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ตลอดจนความคิดในเรื่องอุปสรรคในการปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งถูกระบุในทฤษฎีการกระทำที่มีแบบแผน อย่างไรก็ตาม ตัวแปรเหล่านี้ไม่ได้ถูกวัดผลในการวิจัย ทั้งนี้เพราะการวิจัยนี้ทำควบคู่กับการปฏิบัติงานจริง จึงต้องมีคำถามน้อยที่สุด เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการวิจัยจากผู้อบรม ดังนั้นจึงไม่อาจแน่ใจว่า มาตรการที่ใช้ประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงตัวแปรเหล่านี้ นอกจากนี้ระยะเวลาการอบรมอาจสั้นไปหรือกระทำเป็นแบบกลุ่มใหญ่เกินไป งานวิจัยในอดีตชี้ว่า การติดตามพฤติกรรมและให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ (19) การให้ความรู้ในส่วนแรกไม่มีการติดตามพฤติกรรมจึงทำให้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมอย่างชัดเจน ประเด็นเหล่านี้ควรได้รับการพิจารณาในการปรับปรุงมาตรการสำหรับการปฏิบัติงานหรือการวิจัยในอนาคต อย่างไรก็ตาม การติดตามพฤติกรรมและให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นลักษณะสำคัญของมาตรการที่ใช้ในการศึกษาครั้งที่ 2

การแปลผลข้อมูลจากตารางที่ 3 ต้องทำอย่างระมัดระวัง เพราะขนาดตัวอย่างที่น้อยทำให้ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมีความกว้างมากและการทดสอบสถิติขาดอำนาจการทดสอบ ผลการวิจัยนี้จึงอาจถือเป็นผลเบื้องต้นที่ต้องได้รับการยืนยันจากการวิจัยที่มีขนาดใหญ่ขึ้นต่อไป

การศึกษาส่วนที่ 2: ผลของการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อผู้ประกอบการต่อพฤติกรรมการโฆษณา พฤติกรรมการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย

เมื่อการศึกษาครั้งที่ 1 เสร็จสิ้น พบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายใน 11 สถานี (5 สถานีในกลุ่มควบคุมและ 6 สถานีในกลุ่มศึกษา) ผู้วิจัยได้ขอพบผู้ประกอบการและนักจัดรายการเพื่อชี้แจงประเด็นที่ผิดกฎหมายและขอความร่วมมือในการปฏิบัติให้ถูกต้อง ตารางที่ 4 แสดงร้อยละของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายก่อนและหลังการเข้าพบของเจ้าหน้าที่เป็นเวลา 1 เดือน โดยรวมแล้ว มาตรการที่ช่วยลดการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อคิดจากจำนวนชิ้นของโฆษณารวมทุกผลิตภัณฑ์ การโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงร้อยละ -21.87 ± 30.77 ($P=0.038$, ขนาดอิทธิพล=1.16) และเมื่อคิดจากจำนวนครั้งของการโฆษณา อัตราการกระทำผิดกฎหมายลดลงร้อยละ -29.67 ± 37.41 ($P=0.035$, ขนาดอิทธิพล=0.94) ขนาดอิทธิพลที่มากกว่า 0.80 บ่งชี้ว่า มาตรการที่ใช้มีผลแรงมาก

ตารางที่ 4. ร้อยละการโฆษณาที่ผิดกฎหมายก่อนและหลังการเข้าพบผู้ประกอบการโดยเจ้าหน้าที่ (N=11)

ผลิตภัณฑ์		ก่อนพบ	หลังพบ	ความแตกต่าง	P ¹
ยา	ชิ้น	39.56±46.18	26.60±34.05	-12.96±33.47	0.225
	ครั้ง	37.52±46.61	28.86±36.20	-8.66±37.05	0.345
อาหาร	ชิ้น	76.52±33.11	34.20±30.28	-42.32±38.39	0.008
	ครั้ง	62.54±44.61	40.66±48.75	-21.88±62.25	0.233
เครื่องสำอาง	ชิ้น	41.36±48.17	50.86±46.03	+9.50±33.09	0.285
	ครั้ง	31.61±44.63	31.25±44.91	-0.36±57.96	1.00
เครื่องมือแพทย์	ชิ้น	0	0	-	-
	ครั้ง	0	0	-	-
รวม ²	ชิ้น	79.70±18.90	57.83±29.13	-21.87±30.77	0.038
	ครั้ง	77.33±31.56	47.66±43.00	-29.67±37.41	0.035

1: Wilcoxon signed rank test

2: ตัวเลขในแถว "รวม" ไม่เท่ากับผลลัพธ์จากการเฉลี่ยค่าร้อยละที่ปรากฏในแต่ละผลิตภัณฑ์เพราะแต่ละผลิตภัณฑ์มีจำนวนครั้ง/ชิ้นของการโฆษณาที่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาแยกตามผลิตภัณฑ์พบว่า มาตรการที่ใช้สามารถลดอัตราการโฆษณาและอาหารที่ผิดกฎหมายลงได้ทั้งอัตราที่คำนวณจากจำนวนชิ้นและจำนวนครั้งของการโฆษณา โดยเฉพาะอย่างยิ่งสามารถลดอัตราการโฆษณาอาหารที่ผิดลงได้ร้อยละ -42.32+38.39 (เมื่อคิดจากจำนวนชิ้น) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.008)

ในส่วนของเครื่องสำอาง พบว่า หลังการใช้มาตรการ อัตราการโฆษณาที่ผิด (คิดจากจำนวนชิ้น) เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 9 แต่อัตราการโฆษณาที่ผิดเมื่อคิดจากจำนวนครั้งนั้น ไม่เปลี่ยนแปลง อย่างไรก็ตาม การเพิ่มขึ้นของอัตราการโฆษณาที่ผิด (คิดจากจำนวนชิ้นโฆษณา) ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.285) การวิจัยในส่วนนี้ไม่พบทั้งการโฆษณาเครื่องมือแพทย์ทั้งก่อนและหลังการใช้มาตรการ

ผลการวิจัยข้างต้นมาจากข้อมูลของสถานีวิจัยทั้ง 11 แห่งที่ทำผิดกฎหมายทั้งที่เป็นกลุ่มควบคุม (ไม่ได้เข้าร่วมการอบรมในการศึกษาช่วงแรก) และกลุ่มศึกษา (เข้าร่วมในการอบรม) หากวิเคราะห์ผลเฉพาะสถานี 6 แห่งในกลุ่มศึกษาที่กระทำผิดก็พบว่า ผลวิจัยยังคงเหมือนเดิม

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ: ลักษณะการโฆษณาที่เปลี่ยนไปหลังการเข้าพบโฆษณา

การวิเคราะห์โฆษณาผลิตภัณฑ์ “ยา” ในแต่ละสถานีก่อนและหลังการเข้าพบของเจ้าหน้าที่ พบรูปแบบการเปลี่ยนแปลงของโฆษณาใน 5 ลักษณะ (ตารางที่ 5) ดังนี้

1) “สถานีที่ไม่มีปัญหา” นั่นคือ ไม่มีการโฆษณาเลยหรือไม่มีการโฆษณา “ที่ผิดกฎหมาย” ทั้งก่อนและหลังการเข้าพบของเจ้าหน้าที่ (แต่อาจมีการโฆษณาผิดในผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น เช่น อาหาร) การวิจัยพบลักษณะเช่นนี้ใน 5 สถานีจาก 11 สถานี

2) “สถานีที่ร่วมมืออย่างเต็มที่” นั่นคือ หลังการเข้าพบ สถานีงดเผยแพร่โฆษณาชิ้นที่เคยเผยแพร่และได้รับการแจ้งว่าผิดกฎหมาย นอกจากนี้ยังไม่พบการโฆษณาใด ๆ อีกเลยหลังการเข้าพบ ทำให้ปัญหาเรื่องนี้หมดไป การวิจัยพบลักษณะเช่นนี้ใน 1 สถานี อย่างไรก็ตาม ยากที่จะบอกได้ว่า การงดการเผยแพร่โฆษณาชิ้นเดิมที่ผิดกฎหมายนั้นเกิดจากการใช้มาตรการในการวิจัย

หรือเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น การหมดสัญญาว่าจ้าง แต่เนื่องจากในช่วงก่อนการเข้าพบ สถานีในข้อนี้มีโฆษณาที่ผิดกฎหมายมากถึง 24 ชิ้นในหลายผลิตภัณฑ์และเป็นของหลายบริษัท ซึ่งไม่น่าจะหมดสัญญา ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่การวัดผลหลังการใช้มาตรการ 1 เดือน พบว่า ไม่มีการเผยแพร่โฆษณาทั้ง 24 ชิ้น อีกทั้งยังไม่พบโฆษณาใด ๆ อีกเลยในสถานีนี้ จึงอาจเป็นไปได้สูงว่า มาตรการที่ใช้ได้ผลดียิ่งในสถานีนี้

3) “สถานีที่ปรับปรุงตัว” นั่นคือ สถานีงดการเผยแพร่โฆษณาหลายชิ้นที่ได้รับการแจ้งว่าผิดกฎหมาย ส่วนโฆษณาชิ้นใหม่ที่เพิ่มเติมเข้ามามีอัตราการฝ่าฝืนกฎหมายน้อยลงเมื่อเทียบกับช่วงก่อนการเข้าพบ การวิจัยพบ 2 สถานีที่มีลักษณะเช่นนี้ เช่น ก่อนการใช้มาตรการ นี้สถานีมีโฆษณา 42 ชิ้นซึ่งผิดกฎหมายทั้งหมด หลังการใช้มาตรการ สถานียังคงออกอากาศโฆษณาที่ได้รับการแจ้งว่าผิดกฎหมายเพียงชิ้นเดียว ส่วนโฆษณาใหม่พบว่ามีจำนวนน้อยลงเหลือเพียง 4 ชิ้น และพบว่าผิดกฎหมายเพียง 1 ชิ้น การเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้บ่งชี้ว่า การใช้มาตรการอาจได้ผลหากดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การที่โฆษณาชิ้นที่ผิดกฎหมายยังคงถูกเผยแพร่หลังการใช้มาตรการ (แต่จำนวนน้อยลง) อาจเกิดจากการที่ผู้ประกอบการรอสัญญาการว่าจ้างโฆษณาให้หมดลง โฆษณาชิ้นใหม่ที่ฝ่าฝืนกฎหมายน้อยลงหลังการเข้าพบ

ตารางที่ 5. จำนวนสถานีวิทยุจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของโฆษณาหลังการเข้าพบโดยเจ้าหน้าที่ (N=11)¹

กลุ่มสถานี	จำนวนสถานี		
	ยา	อาหาร	เครื่องสำอาง
1. สถานีที่ไม่มีปัญหา	5	1	4
2. สถานีที่ร่วมมืออย่างเต็มที่	1	4	1
3. สถานีที่ปรับปรุงตัว “ทำผิดน้อยลง”	2	2	2
4. สถานีที่ผิดแบบ “เก่าไปใหม่มา”	2	3	2
5. สถานีที่ผิดเฉพาะหลังการเข้ามาตรการ	1	1	2

1: ไม่แสดงการโฆษณาเครื่องมือแพทย์เพราะไม่พบการโฆษณาทั้งก่อนและหลังการเข้าพบ

ของเจ้าหน้าที่ก็ช่วยบ่งชี้ว่า มาตรการที่ใช้หน้าจะมีประสิทธิภาพ อีกหนึ่งสถานี มีอัตราการโฆษณาขาดลดลงจากร้อยละ 84.61 เป็นร้อยละ 48.57 หลังจากการใช้มาตรการในการวิจัยนี้

4) สถานีที่โฆษณาผิดแบบ “เก่าไปใหม่มา” นั่นคือ สถานีงดการเผยแพร่โฆษณายาหลายชิ้นที่ได้รับการแจ้งว่าผิดกฎหมาย แต่มีการเผยแพร่โฆษณาชิ้นใหม่ที่ผิดกฎหมาย ทำให้อัตราการโฆษณาผิดของสถานีไม่ได้ลดลงเมื่อเทียบกับช่วงก่อนการใช้มาตรการ สถานีที่มีลักษณะเช่นนี้ มี 2 สถานี (จาก 11 สถานี) ลักษณะเช่นนี้บ่งชี้ว่าไม่มีประสิทธิภาพของมาตรการในสถานีเหล่านี้

5) สถานีซึ่งโฆษณายาที่ผิดกฎหมายปรากฏเฉพาะช่วงหลังการใช้มาตรการ (พบ 1 สถานี) สถานีนี้ได้รับการให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น (อาหาร) ที่มีการฝ่าฝืนกฎหมาย การใช้มาตรการจึงอาจไม่มีผลกระทบไปถึงเรื่องโฆษณา

โดยภาพรวมการใช้มาตรการอาจมีส่วนช่วยลดปัญหาได้ในสามสถานี (กลุ่มที่ 2 และ 3) แต่ปัญหายังคงเดิมในสามสถานี (กลุ่มที่ 4 และ 5) ส่วนอีกห้าสถานีไม่มีปัญหาเรื่องการโฆษณาตั้งแต่ก่อนการใช้มาตรการ

โฆษณาอาหาร

การวิเคราะห์โฆษณา “อาหาร” ก่อนและหลังการเข้าพบของเจ้าหน้าที่ พบรูปแบบการเปลี่ยนแปลงใน 5 ลักษณะเช่นกัน (ตารางที่ 5) โดยภาพรวม การใช้มาตรการช่วยลดปัญหาได้ในหกสถานี (กลุ่มที่ 2 และ 3) ปัญหายังคงเดิมหรือมากขึ้นในสี่สถานี (กลุ่มที่ 4 และ 5) อีกหนึ่งสถานีไม่มีปัญหาเรื่องโฆษณาอาหารทั้งก่อนและหลังการใช้มาตรการ ลักษณะในกลุ่มที่ 4 และ 5 บ่งชี้ว่าไม่มีประสิทธิภาพของการใช้มาตรการในสถานีเหล่านี้

โฆษณาเครื่องสำอาง

หลังการเข้าพบของเจ้าหน้าที่ การเปลี่ยนแปลงโฆษณา “เครื่องสำอาง” มีใน 5 ลักษณะเช่นกัน (ตารางที่ 5) โดยภาพรวมการใช้มาตรการช่วยลดปัญหาได้ในสามสถานี (กลุ่มที่ 2 และ 3) ปัญหายังคงเดิมหรือมากขึ้นในสี่สถานี (กลุ่มที่ 4 และ 5) อีกสี่สถานีไม่มีปัญหาเรื่องโฆษณาเครื่องสำอางทั้งก่อนและหลังการใช้มาตรการ

ภาพรวม

เมื่อพิจารณาทุกผลิตภัณฑ์ร่วมกัน พบว่า สถานีที่กระทำผิดกฎหมาย “ก่อนการใช้มาตรการ” (กลุ่ม 2, 3 และ 4) ส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดการเผยแพร่โฆษณาที่เจ้าหน้าที่ชี้แจงว่าผิดกฎหมาย เพราะการไปพบถึงสถานีวิทยุของผู้วิจัยในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย อาจทำให้ผู้ประกอบการกลัวว่าจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมายและรู้สึกว่าการกระทำของตนอยู่ภายใต้การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเดิมอาจคิดว่า เจ้าหน้าที่ไม่สามารถตรวจสอบการกระทำผิดได้ เนื่องจากจังหวัดสงขลามีสถานีวิทยุเป็นจำนวนมาก ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตที่เน้นย้ำถึงความสำคัญของการนิเทศและให้ข้อมูลย้อนกลับ (19)

อย่างไรก็ตาม มี 2-3 สถานีที่มีแนวโน้มการโฆษณาผิดกฎหมายแบบ “เก่าไปใหม่มา” ก่อนข้างชัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโฆษณาอาหารและยา เป็นที่น่าสังเกตว่า สถานีที่มีแนวโน้มจะกระทำเช่นนี้จะกระทำในทุกกลุ่มผลิตภัณฑ์ ซึ่งแสดงให้เห็นชัดว่า มีบางสถานีที่ไม่ตอบสนองต่อการใช้มาตรการการเข้าพบเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับและขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามกฎหมาย

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การอบรมตามวิธีการในการศึกษานี้สามารถเพิ่มความรู้และทักษะในเรื่องที่เกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายได้ในผู้ประกอบการและนักจัดรายการ แต่ไม่มีผลลดพฤติกรรมการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ในขณะที่การเข้าพบผู้ประกอบการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงประเด็นที่พบว่าผิดกฎหมายและขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามกฎหมาย ทำให้การโฆษณาผิดกฎหมายลดลงได้มากกว่าการอบรมเพียงอย่างเดียว ดังนั้นความเชื่อว่าการขอความร่วมมือและการเข้มงวดตามกฎหมายไม่สามารถแก้ปัญหาได้นั้น (เช่น ประโยคที่ว่า “จับเท่าไร ก็ยังมี แสดงว่า การใช้มาตรการทางกฎหมายไม่ได้ผล”) อาจเป็นคำกล่าวที่ไม่จริงเสมอไป ผู้สนับสนุนความคิดดังกล่าวมักเน้นหนักมาตการการให้ความรู้แก่ผู้บริโภคเพียงฝั่งเดียว ทำให้เสียโอกาสการใช้มาตรการที่ได้ผลกับผู้ประกอบการในการแก้ปัญหา

การวิจัยยังมีข้อสรุปเพิ่มเติมสองประการ คือ มาตรการขอความร่วมมือได้ผลกับบางสถานีเท่านั้น บาง

สถานียังคงมีพฤติกรรมโฆษณาแบบ “เก่าไปใหม่มา” ดังนั้น การขอความร่วมมือซ้ำหรือการบังคับใช้กฎหมายในระดับที่สูงขึ้น อาจเป็นสิ่งจำเป็นในบางสถานการณ์ นอกจากนี้ สถานียังไม่มีปัญหาในปัจจุบันอาจมีปัญหในอนาคตได้ มาตรการที่เหมาะสมควรเป็นมาตรการป้องกันควบคู่ไปกับมาตรการแก้ไข เช่น การให้ความรู้เป็นระยะแก่ผู้ประกอบการเพื่อการป้องกัน ควบคู่กับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว การวิจัยนี้ได้พิสูจน์แล้วว่า การอบรมไม่ได้ผลในการแก้ปัญหา แต่อาจได้ผลในการป้องกันปัญหา ซึ่งต้องรอการพิสูจน์ต่อไป

การวิจัยนี้มีข้อจำกัดหลายประการ ประการแรก สถานีวิจัยที่เข้าร่วมอบรมมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด ผลการวิจัยจึงอาจนำไปใช้อ้างอิงในประชากรได้อย่างไม่สมบูรณ์ ทั้งยังทำให้การทดสอบทางสถิติมีอำนาจการทดสอบน้อย นั่นคือ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแม้ความแตกต่างจะมีมาก ประการที่สอง การศึกษาช่วงแรกใช้แบบวิจัยที่ไม่ใช่การทดลองทำให้ไม่อาจแน่ใจในความเสมอเหมือนของกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้จับคู่สถานียตัวอย่างให้อยู่ในบริเวณที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยคาดหวังว่า สถานียแต่ละคู่จะเหมือนกันในเรื่องสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐศาสตร์ และสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมโฆษณา

นอกจากนี้ การวิจัยในส่วนที่สองรวมกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมของการศึกษาแรกเป็นกลุ่มเดียว และใช้แบบวิจัยที่วัดผลก่อนและหลังการใช้มาตรการ เนื่องด้วยเหตุผลทางจริยธรรมที่กล่าวมาแล้ว ทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบผลการใช้มาตรการระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมได้ ผลการวิจัยจึงอาจกระทบด้วยปัจจัยแทรกซ้อนหลายประการ เช่น การเกิดเหตุการณ์แทรก (history effect) การเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของตัวอย่าง การที่ตัวอย่างที่มาร่วมประชุมในการศึกษาส่วนแรกมีแนวโน้มจะให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ (self-selection) และผลของการวัดทำให้ตัวอย่างมีพฤติกรรมผิดไป (testing effect) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่ดูแลเรื่องนี้ในพื้นที่การวิจัยไม่พบเห็นการเปลี่ยนแปลงนโยบายจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระหว่างการวิจัย นอกจากนี้ระยะเวลาที่แคบระหว่างการวัดผลก่อนและหลังการใช้มาตรการ ทำให้การเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของตัวอย่างเกิดขึ้นไม่มาก การวิจัยนี้ยัง

ประเมินพฤติกรรมการโฆษณาโดยตรวจสอบรายการที่ออกอากาศซึ่งตัวอย่างการวิจัยไม่ทราบล่วงหน้า ดังนั้นการวัดผลจึงไม่น่าจะทำให้ตัวอย่างมีพฤติกรรมผิดไป

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายอาจเกิดเนื่องจากมาตรการในการวิจัยหรือการหมดสัญญาจ้างโฆษณาก็ได้ การประเมินผลหลังการใช้มาตรการหนึ่งเดือนในการวิจัยนี้อาจทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงไม่ชัด เนื่องจากผู้ประกอบการยังต้องโฆษณาตามสัญญาว่าจ้างโฆษณาที่ยังไม่หมดอายุ แม้ว่าตนเองจะทราบจากเจ้าหน้าที่แล้วว่า โฆษณาชิ้นนั้นผิดกฎหมาย

ข้อเสนอแนะ

การขอความร่วมมือโดยตรงจากผู้ประกอบการเป็นสิ่งที่ได้ผลในการลดปัญหา ปัจจุบัน ยังไม่ทราบว่า สถานีวิจัยท้องถิ่นร้อยละเท่าไรได้รับการตรวจสอบการโฆษณาจากภาครัฐ และผู้กระทำผิดร้อยละเท่าไรได้ถูกตักเตือนหรือขอความร่วมมือ ภาครัฐควรสำรวจความถี่ในการใช้มาตรการนี้ และเพิ่มการใช้มาตรการนี้ให้มากขึ้นในบางพื้นที่ ผลของการใช้มาตรการนี้อาจก่อให้เกิดปฏิกริยาลูกโซ่ คือ สถานีวิจัยอื่น ๆ จะปรับตัวเมื่อทราบข่าวการตักเตือนและดำเนินคดีสถานีที่โฆษณาผิดกฎหมาย นอกจากนี้ภาครัฐควรปรับปรุงวิธีการอบรมให้ความรู้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจวิทยุในเรื่องการโฆษณา โดยไม่ควรใช้เป็นมาตรการเดี่ยวในการแก้ปัญหา เนื่องจากได้รับการพิสูจน์แล้วว่า ได้ผลเฉพาะในการเพิ่มความถี่แก่ผู้ประกอบการ แต่มีประสิทธิภพน้อยต่ออัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย แต่อย่างน้อยควรมีการติดตามผลและให้ข้อมูลย้อนกลับร่วมด้วย การประเมินผลของมาตรการภาครัฐต่อปัญหานี้ต้องวัดในเรื่องอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายหลังการใช้มาตรการเสมอ

อย่างไรก็ตาม ในการใช้มาตรการให้ข้อมูลย้อนกลับนั้น เจ้าหน้าที่ต้องมีข้อมูลการกระทำผิด ซึ่งการหาข้อมูลการกระทำผิดโดยตัวเจ้าหน้าที่เองเป็นภาระงานที่หนัก ดังนั้น ควรมีการพัฒนาเครือข่ายที่ช่วยติดตามการกระทำผิดที่มีประสิทธิภาพหรือการสร้างอาชีพนักเฝ้าระวังโดยมีคาตอบแทนหรือสินบนนำจับอย่างชัดเจนจะช่วยแก้ปัญหานี้ได้ หากภาครัฐมีระบบหรือระเบียบที่รองรับเรื่องนี้อยู่แล้ว ก็ควรนำมาใช้ในวงกว้าง นอกจากนี้ยังอาจประยุกต์ใช้วิธีการในการศึกษานี้กับปัญหาทางสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น ปัญหาการเขวนป้ายของเภสัชกร (25)

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ฝ่ายอาหาร ยา และพัฒนาแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาทุกท่าน และเภสัชกรดุสิต ภัทรพงศ์พันธ์ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ที่ให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำอันมีค่าในการทำวิจัย ขอขอบคุณเภสัชกรหญิงอรอุษา สุวรรณมณี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลที่สนับสนุนข้อมูลในการวิจัย ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชคที่ให้คำแนะนำในการจัดทำงานวิจัย และขอขอบคุณแผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ตลอดจนคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่สนับสนุนทุนการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Anon. Media spending: Top categories by all media 2006-2010. 2010.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. เครื่องชี้การพัฒนาคเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศไทย พ.ศ. 2554. [ออนไลน์]. 2554 [สืบค้นวันที่ 3 กรกฎาคม 2555]. เข้าถึงได้จาก: URL: http://service.nso.go.th/nso/nso_publish/download/files/ictDev54.pdf.
3. The Nielsen Company. Estimated total advertising expenditure by medium [online]. 2012 [cited 2012 Sept 25]. Available from: URL: http://www.adaso.com/thai.com/index.php/main/ad_expenditure.
4. นันทพร เตชะประเสริฐกุล, ปัทมพร ไพบูลย์วัฒนกิจ, ศิริพล สัจจาพันธ์, ธรรมนิตย์ สุริยะรังษี, ณัฏชา สุริยะรังษี, สุภิญญา น้อยนารถและคณะ. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานวิทยุชุมชนภาคประชาชน [รายงานการวิจัย]: เชียงใหม่: มูลนิธิ ไอน์ริค เบิลล์ สำนักงานภูมิภาค เอเชียตะวันออกเฉียงใต้; 2551.
5. คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม. บอร์ดกระจายเสียง/กสทช. แถลงผลการประชุมวันที่ 31 มีนาคม 2557. [ออนไลน์]. 2557 [สืบค้นวันที่ 30 เมษายน 2557]. เข้าถึงได้จาก:

URL: www.nbtc.go.th/wps/portal/NTC/NewsActivi/NewsPaper/Press.

6. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สุกัลยา คงสวัสดิ์, อารี แวดวงธรรม, ชาญชัย เอื้อชัยกุล, เยาวเรศ อุปมายันต์, เสาวณีย์ ทฤพชนม์ และคณะ. สัมมนาโครงการโฆษณาอาหาร ยาและเครื่องสำอางในวิทยุกระจายเสียงทั่วประเทศ พ.ศ. 2536 (รายงานการวิจัย). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2536.
7. Kittisopee T, Anantachoti P, Tangcharoensathien V. Radio drug advertisement situation and regulation in Thailand. Bangkok: The Faculty of Pharmaceutical Science, Chulalongkorn University; 2005.
8. อรอุษา สุวรรณมณี, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. การโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายเป็นยาโดยผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น. วารสารเภสัชกรรมไทย 2554; 3: 41-56.
9. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. สถิติผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน 2551 [ออนไลน์]. 2553 [สืบค้นวันที่ 25 กันยายน 2555]. เข้าถึงได้จาก: URL: <http://www.fda.moph.go.th/prac/complain/stats.shtml>
10. สำนักข่าว ทีนิวส์. กสทช.-อย.-ปคบ.จับวิทยุชุมชน จ.อุดรฯ โฆษณาขายยาบำรุงเกินความเป็นจริง. [ออนไลน์]. 2556 [สืบค้นวันที่ 25 เมษายน 2557]. เข้าถึงได้จาก: URL: <http://www.tnews.co.th/html/news/69703>.
11. อรอุษา สุวรรณมณี. การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อ้างสรรพคุณยาโดยผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น [วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2555.
12. ผู้จัดการออนไลน์. "ป่าแข็ง" อ่วม! ศาลสั่งจำคุก 18 เดือน ยาหยอดตา "เจียรนัยเพชร" ทำผู้ใช้ตาบอด "น้ำมหาบำบัด" โดนฟ้องอีก 3 คดี[ออนไลน์]. 2555 [สืบค้นวันที่ 22 มิถุนายน 2555]. เข้าถึงได้จาก: URL: <http://www.manager.co.th/Crime/ViewNews.aspx?NewsID=9550000076945>

13. ผู้จัดการออนไลน์. องค์กรผู้บริโภคภาคอีสานเผยโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ได้รับอนุญาตเพียบ วอนอย.จัดการ[ออนไลน์]. 2554 [สืบค้นวันที่ 29 ตุลาคม 2554]. เข้าถึงได้จาก: URL: <http://www.manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=9540000064549>
14. เพลิน จำแนกพล. การศึกษาความรู้ของผู้เกี่ยวข้องกับ การดำเนินรายการวิทยุชุมชนเกี่ยวกับการโฆษณา ยาหรือโฆษณาอาหารในเขตตรวจราชการที่ 1 ปีงบประมาณ 2552. วารสารอาหารและยา 2553; 17:33-40.
15. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Dec 1991; 50: 179-211.
16. Bodenheimer T. Helping patient improve their health-related behaviors: what system changes do we need? Dis Manag 2005; 8: 319-30.
17. Lorig KR, Holman HR. Self-management and education: history, definition, outcomes, and mechanisms. Ann Behav Med 2003; 26: 1-7.
18. Nigg CR, Algrante JJP, Ory M. Theory-comparison and multiple-behavior research: common themes advancing health behavior research. Health Educ Res. 2002; 17: 670-9.
19. Melin I, Karlstrom B, Berglund L, Zamfir M, Rossner S. Education and supervision of health care professionals to initiate, implement and improve management of obesity. Patient Educ Couns. 2005; 58: 127-36.
20. ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคจังหวัดสงขลา. กรณีศึกษา เครื่องขายผู้บริโภคมอบสินค้าสุขภาพผิดกฎหมายให้ อย. [ออนไลน์]. 2554 [สืบค้นวันที่ 6 ตุลาคม 2554]. เข้าถึงได้จาก: URL: <http://consumersouth.org/paper/275>
21. ผู้จัดการออนไลน์. อย.-กสทช.-ไอซีที่ร่วมคุมอดอ้างสรรพคุณยาผ่านเคเบิล [ออนไลน์]. 2554 [สืบค้นวันที่ 8 ธันวาคม 2554]. เข้าถึงได้จาก: URL: <http://www.manager.co.th/QLL9540000056525>
22. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. การจัดการปัญหาโฆษณา ยาและอาหารที่อ้างสรรพคุณทางยาที่ผิดกฎหมาย ทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี และ โทรทัศน์ดาวเทียม.

เอกสารการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 วันที่ 31 สิงหาคม 2554. กรุงเทพฯ.

23. Fleiss JL. Statistical methods for rates and proportions. 2nd ed. New York: John Wiley; 1981
24. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum; 1988.
25. สุปราณี นียมเดชา, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. ปัญหา การบังคับใช้กฎหมายกับการแขวนป้ายของเภสัชกร: กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคใต้. วารสารเภสัชกรรมไทย 2556; 5: 131-49.

ภาคผนวก

แบบประเมินความรู้ผู้เข้าอบรมการโฆษณาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ (ตัวเลือก คือ ชาย หญิง)
2. อายุ (ตัวเลือก คือ น้อยกว่า 20 ปี, 21-30 ปี, 31-40 ปี, 41-50 ปี, 51-60 ปี และมากกว่า 60 ปี)
3. การศึกษา (ตัวเลือก คือ ประถมศึกษา, มัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง (ปวส.), ปริญญาตรี, ปริญญาโทหรือสูงกว่า, อื่น ๆ โปรดระบุ.....)
4. ปัจจุบันดำรงหน้าที่ (ตัวเลือก คือ ผู้บริหารสถานีวิทย์ (เจ้าของ, นายสถานี), ผู้จัดการรายการหรือผู้ดำเนินรายการ, อื่น ๆ โปรดระบุ.....)

ส่วนที่ 2 ความรู้

2.1 ให้ทำเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1 ข้อใดไม่ถือเป็นการโฆษณาตามกฎหมาย

ก. การเล่าวิธีการดูแลสุขภาพทางสถานีวิทย์โดยไม่กล่าวถึงผลิตภัณฑ์ใดๆ

ข. การประกาศว่ามีส่วนลดแลกแจกแถมให้ลูกค้าเมื่อซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

ค. การประกาศว่าสามารถชิงโชคชิงรางวัลจากการซื้อผลิตภัณฑ์ยาสีฟัน

ง. การที่ผู้จัดรายการสอดแทรกข้อมูลสรรพคุณยา
ระหว่างจัดรายการเพลง

2. ข้อใดจัดเป็นยา

- ก. ครีมนำรุงผิว
- ข. ชาชงสมุนไพรช่วยระบาย
- ค. น้ำผลไม้ชีวจิตบำบัดโรค
- ง. ถูgn้ำร้อนบรรเทาปวด

3. ข้อใดหมายถึงอาหาร

- ก. ครีมนีโอคอลลาเจนมีสารเลี้ยงผิวเพื่อสุขภาพ
ผิวที่ดี
- ข. กลูตาไทโอนีนดีดีบำรุงผิวขาว
- ค. เครื่องดื่มเฟรชดีมีแล้วรู้สึกสดชื่น มีความสุข
- ง. เฮลโมวิตบำรุงเลือด

4. ข้อใด คือ เครื่องสำอาง

- ก. ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- ข. น้ำยาฆ่าเชื้อที่ผิวหนัง
- ค. ครีมรักษาแผลสิ่วหนองอักเสบ
- ง. แชมพูสระผมในโซลล์กำจัดรังแค

5. ข้อใดเป็นเครื่องมือแพทย์

- ก. ถูขยงอนามัย
- ข. เข็มขัดกระชับสัดส่วน
- ค. เตี๋ยงนวดไฟฟ้า
- ง. ข้อ ก-ค เป็นเครื่องมือแพทย์

6. ท่านสามารถตรวจสอบได้ว่าโฆษณาอาหารที่จะเผยแพร่
ทางสถานีวิทยุ นั้นถูกต้องตามกฎหมายยกเว้นข้อใด

- ก. ขอดูใบอนุญาตโฆษณาอาหารจากผู้ว่าจ้าง
- ข. ขอฟังรายละเอียดสล็อตโฆษณาเปรียบเทียบกับข้อความที่ได้รับอนุญาต
- ค. ตรวจสอบขอบเขตพื้นที่การอนุญาตให้
โฆษณาว่าตรงตามที่ได้รับอนุญาตหรือไม่
- ง. จะมีตัวอักษร "ขอว." และตัวเลขต่อท้ายใน
ใบอนุญาตโฆษณาอาหารเช่น ขอว. 43/2552

7. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการโฆษณาเครื่องสำอาง

- ก. ต้องขออนุญาตก่อนโฆษณา
- ข. ต้องไม่เป็นเท็จ
- ค. สามารถอ้างอิงงานวิจัยได้ถ้ามาจากหน่วยงาน
เอกชนที่เป็นที่ยอมรับด้านเครื่องสำอาง
- ง. สามารถใช้การโฆษณาเกินจริงมากๆจนรู้ว่า
ไม่เป็นความจริงแน่นอนได้

8. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการโฆษณาเครื่องมือแพทย์

- ก. สามารถแสดงคุณสมบัติประโยชน์หรือคุณภาพ
สินค้าได้ตามที่ขออนุญาต
- ข. ใบอนุญาตโฆษณาเมื่ออายุ 3 ปี
- ค. ไม่จัดให้มีรางวัลด้วยการเลี้ยงโชค
- ง. ต้องอ้างอิงผู้ทรงคุณวุฒิในการโฆษณา

2.2 ให้ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ถูก หรือเครื่องหมาย X
หน้าข้อที่ผิดเกี่ยวกับการโฆษณา

_____ 9. สามารถจัดรายการให้คนไข้โทรมาเล่า
สรรพคุณของยาที่ใช้รักษา

_____ 10. สามารถรับรองผลการรักษาหายขาดจากการ
ใช้ยาตามโฆษณา

_____ 11. สามารถจัดชิงรางวัลจากการซื้อยาได้เลย
เนื่องจากเป็นการให้สิทธิประโยชน์ต่อผู้บริโภค

_____ 12. การที่ผู้จัดรายการวิทยุแนะนำหรืออ่านข้อมูล
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่พิมพ์อยู่ในเอกสารแผ่นพับและ
ใบปลิวที่ผู้แทนจำหน่ายจัดทำขึ้นถือว่าเป็นการโฆษณา จึง
ต้องขออนุญาตโฆษณาด้วย

2.3 ให้ทำเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อ
เดียว

13. ข้อใดไม่ใช่ เลขทะเบียนใบอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์
สุขภาพจากอย.

- ก. ขท. 47/2553
- ข. ขอ. 2/2549
- ค. ขคสอ. 7/2543
- ง. ขพ. 5/2553

14. การโฆษณาในข้อใดสามารถกระทำได้ตามกฎหมาย
ก. โฆษณาน้ำสมุนไพรรักษาโรคมะเร็ง
ข. โฆษณายาบำรุงร่างกายเพิ่มสมรรถภาพเพศชาย

ค. โฆษณายาสตรีเป็นยาขับประจำเดือน ป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์
ง. โฆษณาตามข้อ ก ข และ ค ไม่สามารถกระทำได้

15. แดง: โอ๊ย.ย.ย.ย.ย ปวดจังเลย ทำไงดี

เขียว: อ้อ...ปวดเธอ กินยานี้อค008 สิ แก้วปวดขา ปวดเข่า กระดูกเสื่อม เกาท์ ไชข้อ อักเสบ หายขาดเลย การแสดงข้อความโฆษณาอย่างดังกล่าว เป็นความผิดใจตามพรบ.ยา พ ศ 2510

- ก. การแสดงความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย
- ข. การโอ้อวดสรรพคุณยา
- ค. การแสดงสรรพคุณยาอันตราย
- ง. ถูกทุกข้อ

16. ข้อความโฆษณาเครื่องสำอางใดสามารถใช้ได้ตามกฎหมาย

- ก. สามารถเสริมสร้างคอลลาเจนและผลัดเซลล์ผิว
- ข. ลดเลือนผิวกร้านดำให้จางลง
- ค. ขจัดอาการผดผื่นได้โดยสมบูรณ์แบบ
- ง. ลบรอยแผลเป็นเร็วทันใจใน 3 วัน

17. การโฆษณาเครื่องมือแพทย์ข้อใดทำได้ตามกฎหมาย

- ก. เครื่องนวดไฟฟ้าสามารถเพิ่มการไหลเวียนโลหิต
- ข. เตียงนวดไฟฟ้าโฆษณาช่วยผ่อนคลายรักษาอัมพฤกษ์อัมพาต
- ค. แก้อ้อไฟฟ้าสถิต โฆษณาป้องกันหลอดเลือดอุดตัน
- ง. ถูกทุกข้อ

18. การโฆษณาอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตทางสถานีวิทยุ เป็นความผิดตามกฎหมายของผู้ใด

- ก. นายสถานี
- ข. ผู้จัดการรายการ
- ค. ผู้ว่าจ้างให้โฆษณา
- ง. บุคคลในข้อ ก ข และ ค มีส่วนรับผิดชอบตามกฎหมายทุกคน

19. การโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร อันเป็นเท็จหรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควรมีโทษอย่างไร

- ก. ปรับไม่เกินสามหมื่นบาท
- ข. จำคุกไม่เกินสามปี
- ค. จำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
- ง. จำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

20. การฝ่าฝืนคำสั่งระงับการโฆษณาเครื่องสำอางที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดในสาระสำคัญ มีโทษอย่างไร

- ก. ปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท
- ข. จำคุกไม่เกินสามเดือน
- ค. จำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ
- ง. จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

Effectiveness of the Interventions for Reducing Illegal Advertising of Health Products among Local Radio Stations

Duripat Jangjai¹, Sanguan Lerkiatbundit²

¹Consumer Protection and Public Health Pharmacy Unit, Songkhla Public Health Office

²Department of Pharmacy Administration, Prince of Songkla University

Abstract

Objective: To test two measures for reducing the broadcasting of illegal advertising of health products among local radios i.e., 1) workshop for radio entrepreneurs and radio hosts and 2) authority visit to discuss with the entrepreneurs and radio hosts on their illegal advertising practice and asking for legal compliance. **Method:** There were 2 phases of the study. The first tested the effects of the workshop using a quasi-experimental design. The study group consisted of 7 radio stations whose representative(s) attended the workshop organized by the researchers and were identified by a previous study as the stations with illegal advertising. Theory of Planned Behaviors was a framework for developing the workshop in order to provide the attendants with information on legal requirements for advertising of health products and to motivate them to follow the law. The control group was another 7 stations with no representatives attending the workshop and also identified by the previous study as the stations with illegal advertising. The study and control groups were matched according to their geographical location. The researchers assessed the knowledge and skill related to legal advertising of health products before and immediately after the workshop, and also measured the rate of illegal advertising in each station one month after the workshop. The second part of the study was a pre-test and post-test design. The subjects were 11 radio stations (both control and study groups) with illegal advertising at the end of phase 1 study. The researcher, as an authority, visited the radio stations to discuss with the entrepreneurs and radio hosts on their illegal practice and asking for legal compliance. The broadcasting rate of illegal advertising was determined again one month later. **Results:** In the first phase of the study, the workshop attendants had a significantly increased knowledge on general legal requirement on health product advertising and legal classification of health products ($P=0.002$), legal requirement for advertising of drugs ($P=0.002$), and medical devices ($P=0.038$). However, broadcasting rate of illegal advertising, calculated from the unique pieces of the ads, increased by $8.31\pm 32.51\%$ and $16.25\pm 43.82\%$ after intervention in the control and study groups, respectively. There was no statistically significant difference between groups ($P=0.592$). In the second phase of the study, the number of the unique pieces of illegal advertising for all health products reduced by $21.87\pm 30.77\%$ ($P=0.038$) after the authority visit. **Conclusion:** The workshop as designed in the study increases the relevant knowledge among the attendants, but could not reduce the illegal broadcasting of health products advertising. The authority visit of the radio stations with illegal advertising is far more effective. Official visit with appropriate legal measure is more likely to reduce the problems of illegal advertising of health products.

Keywords: advertising of health products, customer protection, local radios, public health pharmacy