

# สถานการณ์ ปัญหา และการพัฒนารูปแบบแก้ไข ปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ

ประวิ อ่ำพันธ์ุ พ.บ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

**บทคัดย่อ** ปัญหาการโฆษณาเป็นปัญหาใหญ่ที่มีผลกระทบต่อความเชื่อและสุขภาพในปัจจุบัน การโฆษณาอื้อวอด เกินจริง และหลอกลวงที่ขาดการตรวจสอบและควบคุม ส่งผลต่อปัญหาการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ และหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นเน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แบ่งเป็น 2 ระยะ โดยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาสถานการณ์และปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของสถานีวิทยุกระจายเสียง กลุ่มตัวอย่างคือ สถานีวิทยุชุมชนในจังหวัด จำนวน 98 สถานี ส่วนระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษา รูปแบบการแก้ไขปัญหา โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในวิทยุชุมชน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้ประกอบการสถานีวิทยุชุมชน ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครู อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งสิ้น จำนวน 230 คน เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดโดยใช้การบันทึกเสียง แบบบันทึกข้อมูล แบบประเมินความถูกต้อง แบบรายงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Paired t-test และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า สถานีวิทยุกระจายเสียง จังหวัดศรีสะเกษ มีเวลาที่ใช้ในการออกอากาศ จำนวน 1,458,908 วินาที ใช้เพื่อการโฆษณา 288,245 วินาที คิดเป็น ร้อยละ 19.76 ของเวลาออกอากาศทั้งหมด มีการโฆษณาจำนวน 2,704 ครั้ง ใช้ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ มากที่สุด ร้อยละ 42.51 ของเวลาการโฆษณา ใช้ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1,192 ครั้ง (ร้อยละ 44.08 ของ จำนวนครั้งการโฆษณาทั้งหมด) พบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 68.88 โดยเป็นการโฆษณาอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ร้อยละ 84.63, 55.66 และ 56.64 ตามลำดับ การโฆษณาโดยการเปิดสปอตวิทยุมากที่สุด (ร้อยละ 88.00) รูปแบบและชนิดการโฆษณาที่ผิดกฎหมายมากที่สุด คือ การโฆษณาผ่านการสัมภาษณ์ผู้เคยใช้ผลิตภัณฑ์ การโฆษณาอาหารผ่านสปอตโฆษณาวิทยุ และการโฆษณาเครื่องสำอาง ผ่านนักจัดรายการ พบการโฆษณาที่ผิด มากที่สุดคือ มีการแสดงสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง ร้อยละ 34.00 โฆษณาอาหารที่ผิดมากที่สุดคือ ใช้ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง ร้อยละ 74.60 โฆษณาเครื่องสำอาง ผิดมากที่สุด คือ สื่อบริโภคเข้าใจว่า ผลิตภัณฑ์สามารถบำบัดบรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคได้ ร้อยละ 43.40 ด้านรูปแบบการแก้ไขปัญหประกอบด้วย กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ ปรับทัศนคติ สร้างความตระหนัก การจัดทำข้อตกลงในการโฆษณาที่ถูกต้อง การสร้าง เครือข่ายเฝ้าระวังโฆษณา การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอและชุมชน การส่งต่อข้อมูล เป็นลำดับชั้นอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปรียบเทียบกับผลต่างค่าเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องการโฆษณา ทัศนคติ ที่ดีในการโฆษณา และความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณาพบว่า หลังการดำเนินการ กลุ่มตัวอย่างมีผลต่าง ค่าเฉลี่ยด้านความรู้ ทัศนคติ และความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณาสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ:** สถานการณ์ปัญหา, รูปแบบการโฆษณา, ผลิตภัณฑ์สุขภาพ, วิทยุกระจายเสียง

## บทนำ

สื่อโฆษณาที่นิยมใช้ในปัจจุบันมีมากมาย ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร แผ่นพับ ใบปลิว หรือสื่อแพร่ภาพกระจายเสียง ได้แก่ โทรทัศน์และวิทยุ จนถึงป้ายโฆษณาและอินเทอร์เน็ต<sup>(1)</sup> ปัจจุบันยังได้เกิดรูปแบบการโฆษณาที่มีความแปลกใหม่และหลากหลายเพื่อเรียกร้องความเชื่อถือจากผู้บริโภค โดยเป็นการกระทำผ่านช่องทางที่ยากแก่การควบคุม เช่น ช่องทางการขายตรง ช่องทางผ่านอินเทอร์เน็ต เคเบิลทีวี และวิทยุ-ชุมชน เป็นต้น<sup>(2)</sup> จากข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเกี่ยวกับสถานการณ์การโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ ในปี พ.ศ. 2550 พบว่า สื่อที่มีการโฆษณาไม่ถูกต้องสูงสุด คือ สื่อแผ่นพับใบปลิว ดำเนินการถูกต้องเพียงร้อยละ 33.00 รองลงมาคือ สื่อวิทยุกระจายเสียงและสื่อ นิตยสาร วารสาร ดำเนินการถูกต้องร้อยละ 50.00<sup>(3)</sup>

วิทยุกระจายเสียงนับเป็นสื่อที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นสื่อที่ส่งกระจายเสียงไปได้ในรัศมีกว้างไกล สามารถรับฟังได้โดยไม่มีข้อจำกัดในการอ่านออกเขียนได้ จึงเป็นสื่อที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่าสื่อประเภทอื่น และแม้ว่าสื่อวิทยุเป็นสื่อที่มีเพียงเสียงอย่างเดียว แต่ด้วยคำพูด ความสามารถของตัวผู้จัดรายการ เทคนิคการใช้ความถี่และความต่อเนื่องของวิทยุ ก็สามารถชักจูงใจให้ผู้ฟังคล้อยตามได้<sup>(4)</sup>

สื่อวิทยุในปัจจุบันมีหลากหลายรูปแบบ สื่อวิทยุกระจายเสียงในชุมชน เป็นรูปแบบซึ่งสื่อวิทยุที่จำกัดครอบคลุมเฉพาะท้องถิ่น ซึ่งมีมากกว่า 7,709 แห่งทั่วประเทศ<sup>(5)</sup> สำหรับสื่อวิทยุในประเทศไทย ซึ่งมีผู้ฟังสูงกว่า 18.70 ล้านคน<sup>(6)</sup> ส่วนใหญ่ดำเนินไปเพื่อประโยชน์ทางธุรกิจการค้าและความบันเทิงมากกว่าใช้เป็นสื่อเพื่อประโยชน์ของประชาชนและคำนึงถึงความต้องการที่แท้จริงของประชาชน<sup>(7)</sup> ทำให้วิทยุกระจายเสียงชุมชนกลายเป็นช่องทางแก่ผู้ประกอบการในการส่งเสริมการขายสินค้าโดยไม่คำนึงถึงผลเสียต่อผู้บริโภค ดังผลการศึกษาของ วีระศักดิ์ เหล่าตระกูล<sup>(2)</sup> ทำการตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหารและเครื่องสำอาง) ใน 3 สื่อ

ได้แก่ วิทยุกระจายเสียงชุมชน แผ่นพับ/ใบปลิวและโทรทัศน์ พบว่า วิทยุกระจายเสียงชุมชนเป็นสื่อที่พบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ และจากการศึกษาการโฆษณาขายยาผ่านวิทยุจำนวน 525 รายการ (มีการโฆษณาซ้ำทั้งสิ้น 2,431 ครั้ง) ในพื้นที่ 5 จังหวัด พบการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายร้อยละ 56.40 เป็นการแสดงสรรพคุณเกิดจริงร้อยละ 8.90 แสดงข้อความไม่ถูกต้องร้อยละ 13.17 และแสดงข้อความที่ทำให้เข้าใจผิดร้อยละ 21.88 โดยเฉพาะการโฆษณาผ่านวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่มีปัญหา การโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาตด้วยการพูดสดในรายการ<sup>(8)</sup> การโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารพบปัญหาการโฆษณาที่ไม่ได้รับอนุญาตโฆษณาสรรพคุณในลักษณะหลอกลวง รวมถึงโฆษณาโดยแสดงคุณสมบัติในทางยาว่าช่วยรักษาโรคต่างๆ ได้ เนื่องจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีรูปแบบและส่วนผสมใกล้เคียงกับยา ทำให้ผู้บริโภคเกิดความสับสน หลงเชื่อและซื้อหาบริโภคเป็นจำนวนมาก<sup>(9)</sup> ในปี พ.ศ. 2536 วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ<sup>(10)</sup> ทำการสำรวจโฆษณาอาหาร ยา และเครื่องสำอางทางวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย พบว่ามีการโฆษณา 5,063 รายการ จำนวนทั้งสิ้น 803 ข้อความ พบว่ามีเพียง 78 ข้อความ หรือร้อยละ 10.00 เท่านั้น ที่มีข้อความถูกต้องตามมาตรฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อีก 725 ข้อความ หรือ ร้อยละ 90.00 นั้นไม่ถูกต้อง พบประเด็นความผิด 1,473 ประเด็น โดยประเด็นความผิดที่พบบ่อยคือการโฆษณาโดยไม่ขออนุญาตหรือขออนุญาตแล้วไม่โฆษณาตามที่ได้รับอนุญาต (ร้อยละ 79.10) ช่วงเวลาที่ทำการโฆษณาความถี่สูงสุดคือช่วงเวลา 09.00-18.00 น. ในส่วนของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางซึ่งกฎหมายไม่ได้กำหนดให้ต้องขออนุญาตก่อนทำการโฆษณานั้น พบปัญหาการนำเสนอความจริงเพียงบางส่วน การโฆษณาสรรพคุณเกินขอบเขตของหรือเกินจริง หรือโฆษณาสรรพคุณเกินขอบเขตของเครื่องสำอาง โดยแสดงสรรพคุณไปในทางยา เป็นต้น<sup>(11)</sup> ผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พบว่า

ในปีงบประมาณ 2551 (1 ตุลาคม 2550 ถึง 30 กันยายน 2551) ประเด็นที่มีการร้องเรียนสูงสุดคือ การโฆษณาอาหารเกินจริงหรือโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาตสูงถึง 196 ครั้ง (ร้อยละ 21.70) และพบว่าโฆษณายาเกินจริง ไอ้อวดหรือโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาตมีการร้องเรียนสูงเป็นลำดับที่ 3 จำนวน 99 ครั้ง (ร้อยละ 10.96) และเมื่อศึกษา 3 ปีย้อนหลังพบว่า การร้องเรียนในเรื่องยาและอาหารมีแนวโน้มสูงขึ้น<sup>(12)</sup>

จังหวัดศรีสะเกษเป็นจังหวัดที่มีวิทยุกระจายเสียง-ชุมชนจำนวน 98 คลื่นความถี่ (ข้อมูลจากสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดศรีสะเกษ เดือนธันวาคม 2556) จากการสำรวจเบื้องต้นจากการโฆษณา 100 ครั้ง พบการโฆษณาที่เสี่ยงต่อการผิดกฎหมาย เช่น การโฆษณาสรรพคุณเกินจริง ไอ้อวดสรรพคุณ จำนวน 52 ครั้ง การเชิญชวนหรือล่อลึงให้เข้าใจผิด จำนวน 67 ครั้ง การนำบุคคลที่มีชื่อเสียงร่วมโฆษณา จำนวน 37 ครั้ง พบข้อร้องเรียนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 57 เรื่อง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความรู้ความเข้าใจของประชาชนในทางที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นด้วย

ผู้วิจัยและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวังและการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งยาอาหารและเครื่องสำอาง รวมถึงการดำเนินมาตรการด้านกฎหมายแก่ผู้กระทำผิดเกี่ยวกับการโฆษณา อีกทั้งยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ และยังไม่มียุทธศาสตร์การดำเนินงานแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในวิทยุชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ จึงทำการวิจัยเพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ และเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่องการโฆษณา ทศนคติที่ดีในการโฆษณา และความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณาของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสื่อโฆษณาผิดกฎหมายในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษให้เกิดประสิทธิผลต่อไป

## วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่หนึ่ง เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสุ่มบันทึกการออกอากาศจากสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ โดยเก็บข้อมูลโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา อาหาร เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายและเครื่องมือแพทย์ ทั้งในการโฆษณารูปแบบสโปด การพูดสดโดยนักจัดรายการ และวิธีการอื่นๆ ที่เป็นการโฆษณาแก่ผู้บริโภค บันทึกข้อมูลสถานีวิทยุทุกแห่งในจังหวัดศรีสะเกษ วันจันทร์-อาทิตย์ ตั้งแต่เริ่มเปิดสถานีจนปิดสถานี จากนั้นนำข้อมูลที่บันทึกได้มาถอดข้อความและลงข้อมูลตามแบบบันทึกเนื้อหาโฆษณาทางสื่อวิทยุที่จัดทำขึ้น นำแบบบันทึกเนื้อหาโฆษณาไปให้เภสัชกรผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 3 ท่าน ประเมินความถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วยการโฆษณาขายยา พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาในรูปแบบความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อสำรวจสถานการณ์ และปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางสื่อวิทยุชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ ระยะเวลาในการวิจัย ตั้งแต่ธันวาคม 2555 ถึงเมษายน 2556 (5 เดือน)

ระยะที่สอง เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในวิทยุชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ มีขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ได้แก่

ผู้ประกอบการสถานีวิทยุชุมชนหรือนักจัดรายการวิทยุ-ชุมชนทุกแห่ง จำนวน 98 คน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอ 22 คน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับตำบล 22 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชี่ยวชาญงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 22 คน ตัวแทนผู้นำชุมชนจากทุกอำเภอ จำนวน 22 คน ตัวแทนครูจากทุกอำเภอ จำนวน 22 คน ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกอำเภอ จำนวน 22 คน รวมประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ 230 คน

2. พื้นที่ในการดำเนินการ คือ ครอบคลุมทุกพื้นที่ 22 อำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ

3. ระยะเวลาในการวิจัย เดือนเมษายน - ธันวาคม 2556

4. วิธีการวิจัย

1) ศึกษาสถานการณ์การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่

2) ใช้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการ กระบวนการกลุ่ม การสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมและแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในวิทยุชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ

## ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 เดือน ธันวาคม 2555 ถึง เมษายน 2556 (5 เดือน)

สถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ 98 สถานี มีเวลาที่ใช้ในการออกอากาศ จำนวน 1,458,908 วินาที ใช้เพื่อการโฆษณา 288,245 วินาที ร้อยละ 19.76 ของเวลาออกอากาศทั้งหมด ใช้ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 42.51 ของเวลาการโฆษณา มีการโฆษณาจำนวน 2,704 ครั้ง ใช้ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1,192 ครั้ง ร้อยละ 44.08 ของจำนวนครั้ง การโฆษณาทั้งหมด แบ่งเป็นการโฆษณายา 539 ครั้ง อาหาร 540 ครั้ง และเครื่องสำอาง 113 ครั้ง พบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องร้อยละ 68.88

ในรายละเอียดการโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง พบการโฆษณาอาหารไม่ถูกต้องร้อยละ 84.63 โฆษณายาไม่ถูกต้องร้อยละ 55.66 และโฆษณา เครื่องสำอางไม่ถูกต้อง ร้อยละ 56.64 ของจำนวนการโฆษณาประเภทต่างๆ ตามลำดับ เวลาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมด 122,547 วินาที มีการโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง 98,196 วินาที ร้อยละ 80.13 เมื่อแยกเป็นรายผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า มีการโฆษณายาที่ไม่ถูกต้องร้อยละ 64.34 มีการโฆษณาอาหารที่ไม่ถูกต้องร้อยละ 91.10 และมีการโฆษณาเครื่องสำอางไม่ถูกต้องร้อยละ 59.83

รูปแบบการโฆษณาพบการโฆษณาโดยการเปิดสปอตมากที่สุด ร้อยละ 88.00 รองลงมาคือ การพูดผ่านนักจัดรายการ ร้อยละ 9.31 และการสนทนาผ่านผู้มีประสบการณ์ ร้อยละ 2.69 แยกเป็นการโฆษณายาด้วยการเปิดสปอตที่ไม่ถูกต้องจำนวน 270 ครั้ง ร้อยละ 54.77 โฆษณาด้วยการพูดสดไม่ถูกต้อง 23 ครั้ง ร้อยละ 58.97 และโฆษณาด้วยการสัมภาษณ์บุคคลอื่นไม่ถูกต้อง 7 ครั้ง ร้อยละ 100.00 รูปแบบการโฆษณาอาหารด้วยการเปิดสปอตโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง 374 ครั้ง ร้อยละ 84.23 โฆษณาด้วยการพูดสดไม่ถูกต้อง 59 ครั้ง ร้อยละ 83.10 และสัมภาษณ์บุคคลอื่นไม่ถูกต้อง 24 ครั้ง ร้อยละ 96.00 รูปแบบ การโฆษณาเครื่องสำอางด้วยการเปิดสปอตที่ไม่ถูกต้อง 63 ครั้ง ร้อยละ 56.25 โฆษณาด้วยการพูดสดที่ไม่ถูกต้อง 1 ครั้ง ร้อยละ 100.00

มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในจังหวัดศรีสะเกษ 1,192 ครั้ง ผลิตภัณฑ์ยาที่มีการโฆษณาผิดกฎหมายมากที่สุด ในเขตอำเภอเมืองศรีสะเกษ 126 ครั้ง ร้อยละ 68.11 ผลิตภัณฑ์อาหารมีการโฆษณาผิดกฎหมายมากที่สุด ในเขตอำเภอเมืองศรีสะเกษ 180 ครั้ง ร้อยละ 86.54 และ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางมีการโฆษณาผิดกฎหมายมากที่สุด ในเขตอำเภอเมืองศรีสะเกษเช่นเดียวกัน 35 ครั้ง ร้อยละ 47.90

ประเภทของยาที่มีการโฆษณาในสถานีวิทยุกระจายเสียงมากที่สุดคือ ยาแผนโบราณ 290 ครั้ง ร้อยละ 53.80 รองลงมาคือยาแผนโบราณและยาสามัญประจำบ้าน 158

ครั้ง ร้อยละ 29.30

การโฆษณาในสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ 539 ครั้ง เป็นโฆษณาที่ไม่ได้ขออนุญาตทะเบียนยา 279 ครั้ง ร้อยละ 51.80 จากผลการประเมินโฆษณาตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา พบหลักเกณฑ์ที่ผิดมากที่สุดคือ มีการแสดงสรรพคุณยาเป็นเท็จหรือเกินความจริง 183 ครั้ง ร้อยละ 34.00 รองลงมาคือมีการแสดงสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ 84 ครั้ง ร้อยละ 16.60

โฆษณาอาหารในสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ 540 ครั้ง ไม่มีการขออนุญาต 454 ครั้ง ร้อยละ 84.10 มีการโฆษณาแสดงสรรพคุณเป็นยา 253 ครั้ง ร้อยละ 46.90 เมื่อทำการประเมินโฆษณาตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (พรบ.อาหารและพรบ.คุ้มครองผู้บริโภค) พบการกระทำผิดมากที่สุดคือมีการโฆษณาโดยใช้ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง 403 ครั้ง ร้อยละ 74.60 รองลงมาคือ มีการโฆษณาโดยสื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดว่า ผลิตภัณฑ์สามารถบำบัดบรรเทาโรคหรือป้องกันโรคได้ 211 ครั้ง ร้อยละ 39.10

การโฆษณาเครื่องสำอางในสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ 113 ครั้ง มีการโฆษณาแสดงสรรพคุณเป็นยา 1 ครั้ง ร้อยละ 0.90 เมื่อทำการประเมินโฆษณาเครื่องสำอางตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค) พบการโฆษณาเครื่องสำอางผิดกฎหมายมากที่สุดคือ มีการโฆษณาโดยสื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจว่าผลิตภัณฑ์สามารถบำบัดบรรเทาโรคหรือป้องกันโรคได้ เช่น สามารถรักษา สิว ฝ้า กระ 49 ครั้ง ร้อยละ 43.40 รองลงมาคือ มีการโฆษณาโดยใช้ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง 33 ครั้ง ร้อยละ 29.20

สาเหตุการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย พบว่า ผู้ลงโฆษณามุ่งผลประโยชน์เป็นหลัก ผู้โฆษณาทำตามคำสั่งของผู้สนับสนุนรายการหรือผู้จ้างลงโฆษณา โดยขาดความรู้ทางกฎหมาย ความตระหนักและความรับผิดชอบต่อผล

การโฆษณาที่เกิดขึ้น โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการโฆษณาที่ถูกต้อง ความตระหนักรับผิดชอบต่อสังคม และมีทัศนคติที่ดีต่อการโฆษณาที่ถูกต้องเพียงร้อยละ 36.00, 41.00 และ 39.00 ตามลำดับ

รูปแบบการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ การจัดทำข้อตกลงในองค์กรสื่อเพื่อการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมาย การสร้างและดำเนินงานเครือข่ายเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอและชุมชน เกิดระบบการแก้ไขปัญหา คือ มีเครือข่ายเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคระดับตำบล หรือ กลุ่มผู้ประกอบการหรือผู้บริโภค พบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ให้มีการดำเนินการบันทึกรายละเอียดการโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียง บันทึกเรื่องราวร้องเรียน การเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพส่งข้อมูลข้างต้นให้กับเจ้าหน้าที่ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อดำเนินการ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการรวบรวมหลักฐานตามหลักการ ใครเป็นเจ้าของ (who) โฆษณาอะไร (what) เกิดขึ้นเมื่อไหร่ (when) ที่ไหน (where) มีความผิดลักษณะอย่างไร (how) หลังจากนั้นพิจารณาดำเนินการ หรือส่งต่อผู้มีอำนาจหน้าที่ในระดับจังหวัด เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด ดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของหลักฐานการกระทำผิด ลงพื้นที่เพื่อพบผู้ประกอบการ จัดทำบันทึกคำให้การห้ามฝ่าฝืนกฎหมาย ตรวจสอบซ้ำหลังจัดทำบันทึกคำให้การอย่างน้อย 1 เดือน หากพบการกระทำผิดซ้ำจะมีการดำเนินการตามกฎหมายตามข้อตกลงคือ จัดทำหนังสือราชการขอให้ระงับการออกอากาศโฆษณาที่ผิดกฎหมาย พร้อมให้รับทราบข้อการกระทำผิด และให้ถูกดำเนินการเปรียบเทียบปรับ พร้อมส่งเรื่องให้ กสทช. รับทราบ และตรวจสอบซ้ำหลังถูกดำเนินคดี อย่างน้อย 1 เดือน หากยังพบการกระทำผิดจะส่งเรื่องให้ กสทช. ดำเนินการเพื่อระงับใช้ใบอนุญาตประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียงต่อไป

ด้านผลการเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยด้านความรู้ เรื่องการโฆษณา ทศนคติที่ดีในการโฆษณา และความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณา พบว่า หลังการดำเนินการกลุ่มตัวอย่างมีผลต่างค่าเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องการโฆษณา ทศนคติที่ดีในการโฆษณา และความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณาสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.05$ ) รายละเอียดตามตารางที่ 1

### วิจารณ์

จากผลการวิจัยพบว่า การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทยุกระจายเสียงทั้งในพื้นที่อำเภอเมืองศรีสะเกษ พบมีการโฆษณาในเชิงพาณิชย์มาก เนื่องจากส่วนใหญ่จะมีการโฆษณาเพื่อแสวงหารายได้ ส่งผลให้เกิดการฝ่าฝืนกฎหมาย โดยพบการโฆษณาอาหารและเครื่องสำอาง เรียงตามลำดับ แตกต่างจากผลการวิจัยสถานการณ์และผลกระทบของโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหาตามกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียง-ชุมชนต่อผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่พบการโฆษณาส่วนใหญ่เป็นโฆษณาอาหารร้อยละ 49.50 รองลงมาคือ โฆษณาและเครื่องสำอาง ร้อยละ 32.30 และ 16.20 ตามลำดับ<sup>(13)</sup> และจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานวิทยุชุมชน

ภาคประชาชนถึงกระบวนการออกใบอนุญาตวิทยุกระจายเสียงชุมชน 16 พื้นที่ ของคณะกรรมการรณรงค์เพื่อการปฏิรูปสื่อ<sup>(14)</sup> พบกลุ่มสินค้าและบริการที่มีการโฆษณาในวิทยุชุมชนเป็นอาหารเสริมกว่าร้อยละ 57.00 ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของทัศนีย์ แน่นอุดร<sup>(15)</sup> ที่พบว่า แนวโน้มของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเปลี่ยนแปลงไปคือ มีการโฆษณาอาหารมากขึ้น ขณะที่การโฆษณาเครื่องสำอางลดลง อาจเนื่องมาจากผู้ประกอบการอาศัยกระแสความนิยมของการดูแลเอาใจใส่สุขภาพในตนเองของผู้บริโภค และให้ความสนใจกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของมัลลิกา จันทรวงศ์<sup>(13)</sup> ที่พบการโฆษณาไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ มีมากที่สุดได้แก่ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง ตามลำดับ และพบการโฆษณาที่ไม่ถูกต้องเป็นโฆษณาในรูปแบบการพูดสดโดยนักจัดรายการวิทยุมากที่สุด รองลงมาคือ การเปิดสปอตการสัมภาษณ์ผู้มีประสบการณ์ใช้ผลิตภัณฑ์และการโฆษณาด้วยวิธีอื่นๆ ตามลำดับ และแตกต่างจากข้อมูลของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ<sup>(8)</sup> ซึ่งพบปัญหาการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาตผ่านวิทยุชุมชน ด้วยการพูดสดในรายการ อัตราไม่ถูกต้องร้อยละ 100.00 แตกต่างจากโฆษณาอาหารที่ไม่ถูกต้องที่พบโฆษณาในรูปแบบสปอต

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทศนคติ และความตระหนักถึงผลกระทบเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง (n=230)

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน	Mean	SD	95%CI	t	p-value
ความรู้เรื่องการโฆษณา					
ก่อนทดลอง	12.31	2.19	2.79-3.40	19.9996	<.001
หลังทดลอง	15.40	1.55			
ทศนคติที่ดีในการโฆษณา					
ก่อนทดลอง	33.33	3.32	3.71-4.56	19.3505	<.001
หลังทดลอง	37.46	2.17			
ความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณา					
ก่อนทดลอง	31.84	2.58	2.52-2.89	29.4580	<.001
หลังทดลอง	34.54	2.11			

โฆษณามากที่สุด ขณะที่เครื่องสำอางที่ไม่ถูกต้อง พบการโฆษณาในรูปแบบสปอตและพุดสดโดยนักจัดรายการในสัดส่วนที่เท่ากัน ซึ่งอาจเกิดจากผู้ดำเนินรายการมีบทสัมภาษณ์ที่กระตุ้นให้ผู้ถูกสัมภาษณ์พุดในลักษณะโอ้อวดเกินจริงในทุกผลิตภัณฑ์ และในส่วนของพุดสดหรือการเปิดสปอตนั้น ผู้ดำเนินรายการได้รับความรู้เรื่องกฎหมายการโฆษณา ผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น สามารถระมัดระวังหรือควบคุมบทพุดให้เป็นไปตามกฎหมายได้

รูปแบบการโฆษณาที่ใช้ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ คือ การใช้สปอตโฆษณาและการพุดสดโดยนักจัดรายการที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ<sup>(10)</sup> ที่พบการโฆษณาในรูปแบบสปอตมีร้อยละ 80.00-90.00 การพุดสดร้อยละ 4.00-8.00 ผลการวิจัยแสดงถึงการโฆษณาในรูปแบบพุดสดของนักจัดรายการที่เพิ่มมากขึ้นเกือบ 10 เท่าในปัจจุบัน นักจัดรายการสามารถดำเนินรายการวิทยุกระจายเสียงได้โดยไม่ต้องผ่านการสอบความรู้ผู้ประกาศ ผู้ดำเนินรายการจึงเป็นบุคคลที่อาจขาดความรู้ด้านกฎหมายการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งจากผลการวิจัยของศิริ แสงบุญเรือง<sup>(16)</sup> พบว่า โฆษณาจากผู้ดำเนินรายการมีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภคมากที่สุด รูปแบบการโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียงจึงพบการโฆษณาโดยเน้นรูปแบบการพุดสดเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่การพุดสดโดยนักจัดรายการวิทยุเป็นรูปแบบการโฆษณาที่ยากแก่การควบคุมมิให้มีการให้ข้อมูลที่เกินจริงหรือเกินความจริง หรือให้ข้อมูลด้านเดียวแก่ประชาชน และสอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉรา เชื้อนสาร<sup>(17)</sup> ที่พบว่า การโฆษณาหรือคำบอกเล่าของบุคคล ได้แก่ นายแบบและนางแบบ มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค

รูปแบบการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย จังหวัดศรีสะเกษ จากปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทางวิทยุกระจายเสียงชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ในภาครัฐ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยทีมผู้วิจัยมีความประสงค์

หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาการโฆษณาอย่างมีส่วนร่วมจากกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด โดยใช้กระบวนการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (strategic route map: SRM) เป็นเครื่องมือที่ใช้สร้าง ทำให้ได้แผนยุทธศาสตร์และโครงการหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้น ได้แก่ การอบรมให้ความรู้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน และตัวแทนประชาชน เช่น ครู องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในชุมชน การจัดทำข้อตกลงในองค์กรสื่อเพื่อการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมาย การสร้างและดำเนินงานเครือข่ายเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับอำเภอและชุมชน เกิดระบบการแก้ไขปัญหาที่สามารถนำไปใช้ในการทำงานจริงต้องมีการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดูแลโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา<sup>(18)</sup> และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 กลุ่มที่ 1 ต้องยื่นขออนุญาตก่อนทำการโฆษณา ได้แก่ ยา อาหาร และเครื่องมือแพทย์ ตามมาตรา 41 ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ฉายภาพ ภาพยนตร์ หรือหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์ หรือด้วยวิธีอื่นใด เพื่อประโยชน์ในทางการค้า ต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณาดังกล่าวนั้นให้ผู้อนุญาตตรวจพิจารณา ก่อนเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงโฆษณาได้ โดยระหว่างหน่วยงานดังกล่าวต้องมีการประสานข้อมูล กันเพื่อตรวจสอบการออกอากาศของสถานีวิทยุกระจายเสียงอย่างสม่ำเสมอ ทำให้การทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะผู้ควบคุมกำกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับท้องถิ่น มีแนวทาง ดำเนินงานที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ประกอบกับบ้านเมืองอยู่ในช่วงการควบคุมอำนาจโดยฝ่ายทหารที่มีอำนาจสั่งการแบบเบ็ดเสร็จ จึงทำให้รูปแบบการแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทยุกระจายเสียง จังหวัดศรีสะเกษ จะสามารถแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดของกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หลังการดำเนินการกลุ่มตัวอย่างมีผลต่างค่าเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องการโฆษณา ทศนคติที่ดีในการโฆษณา และความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการโฆษณาสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของภูษณิศา มีนาเขตร<sup>(19)</sup> ซึ่งทำการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในหอผู้ป่วยหนัก 1 โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผลการวิจัยพบว่า ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองและทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ร่วมกับการให้สุขศึกษาแบบรายบุคคล โดยการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ และการกระตุ้นเตือนโดยการส่งจดหมายกระตุ้นเตือน ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในหอผู้ป่วยหนัก 1 โรงพยาบาลศรีสะเกษ ร้อยละ 56.70 มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลตนเองด้านความรู้ การปฏิบัติตนดีขึ้น และหลังการทดลองพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในหอผู้ป่วยหนัก 1 โรงพยาบาลศรีสะเกษ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสุวรรณ โสพัฒน์<sup>(20)</sup> ซึ่งทำการศึกษาเรื่องการประยุกต์ใช้โปรแกรมสร้างแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในเขตตำบลเขม อำเภอกุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังการทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

1.1 ผลการวิจัยพบว่าโฆษณาอาหารและเครื่องสำอางมีปัญหา โดยสื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจว่า ผลิตภัณฑ์สามารถบำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรคได้จำนวนมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งรัดการบังคับใช้กฎหมาย ปรับปรุงมาตรการควบคุมโฆษณาอาหารและเครื่องสำอางให้มีความเข้มงวด และมีบทลงโทษที่ชัดเจนรุนแรงมากขึ้น

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ควรมีการรวบรวมกรณีศึกษาในพื้นที่เผยแพร่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันและเป็นมาตรฐานเดียวกันในการตรวจสอบพิจารณาความถูกต้องของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ การพบปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ถูกต้องจำนวนมากอาจเกิดจากมาตรฐานการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่

1.3 ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสถานีวิทยุกระจายเสียงอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรู้และความคิดเห็นในการโฆษณาที่ถูกต้องเหมาะสม และอาจใช้มาตรการให้รางวัลแก่สถานีวิทยุกระจายเสียงที่ไม่มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการ นักจัดรายการวิทยุ ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งเป็นมาตรการทางบวกโดยการประกาศเกียรติคุณออกสื่อต่างๆ มอบรางวัล เป็นต้น

1.4 ควรมีการกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมและให้ข้อมูลเรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพรวมทั้งการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมต่อประชาชน เพื่อให้ผู้บริโภคมีกระบวนการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีความตระหนักรู้เท่าทันรูปแบบการส่งเสริมการขายของผู้ประกอบการและระมัดระวังในการเลือกซื้อเลือกใช้บริการสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น

1.5 ควรนำรูปแบบการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ



ไปใช้และดำเนินการอย่างจริงจัง และควรมีการปรับปรุง พัฒนารูปแบบตามความเหมาะสมจากข้อตกลงความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโอ้อวดเกินจริง ในสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2. ข้อเสนอแนะสำหรับกรวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลของรูปแบบการแก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทยุกระจายเสียงจังหวัดศรีสะเกษ หลังจากที่ได้มีการทดลองใช้รูปแบบไประยะหนึ่งแล้ว

## เอกสารอ้างอิง

- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ศุภร เสรีรัตน์, งามอาจ ปทพานิช, ปริญญา ลักษณ์ตานนท์. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร; 2546.
- วีระศักดิ์ เหล่าตระกูล. การบริโภคเครื่องดื่มหยอดเหรียญอย่างปลอดภัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2551.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, บุรณี กาญจนถวัลย์, ชิชฌู พันธุ์เจริญ, อาษา ทิศยากร, อติศร ภักธาตุล. ความเสื่อม หลีกเลี้ยงไม่ได้ แต่ชะลอได้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สรรพสาร; 2551.
- คลังปัญญาไทย. ประเพณีผีตาโชน [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ธ.ค. 2552]. แหล่งข้อมูล: [www.panyathai.or.th](http://www.panyathai.or.th)
- กฤติยา โลมาศ, กรแก้ว จันทภาษา. สถานการณ์การโฆษณา ยาและอาหารที่แสดงสรรพคุณเป็นยาทางสื่อวิทยุในเขตเทศบาลตำบลไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ. ใน: บังอร ศรีพานิชกุลชัย. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานระดับชาติ The 4th Annual Northeast Pharmacy Research Conference of 2012; วันที่ 11-12 ก.พ. 2555; คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555. หน้า 55-60.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2555].
- แหล่งข้อมูล: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/servstat.html>
- ดนุชา สลิ่งศ์. การศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ฟังรายการวิทยุชุมชนมูลนิธิบุญญานาถ (F.M. 90.75 MHz) วัดโสภณาราม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. กรุงเทพมหานคร: คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง. การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2; วันที่ 18 ธ.ค. 2552; อาคารสหประชาชาติ, กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ; 2552.
- สุภมาศ วยุอดมวุฒิ. การทำจิตวิญญาณให้เป็นสินค้าในนิตยสารผู้หญิง [วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล, สุกัลยา คงสวัสดิ์, Bennett S. ยุทธศาสตร์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์ [อินเทอร์เน็ต]. 2539 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.ค. 2545]. แหล่งข้อมูล <http://www.hsri.or.th/html/feature/feature.htm>.
- กองควบคุมเครื่องสำอาง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. การโฆษณาเครื่องสำอาง [อินเทอร์เน็ต]. 2547 [สืบค้นเมื่อ 1 พ.ค. 2553]. แหล่งข้อมูล: <http://www.fda.moph.go.th>
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. เมลามิน [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [สืบค้นเมื่อ 28 ก.พ. 2554]. แหล่งข้อมูล: <http://www.nutritionthailand.or.th>
- มัลลิกา จันทรวงศ์. สถานการณ์และผลกระทบของโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหาตามกฎหมายทางสื่อวิทยุกระจายเสียงชุมชนต่อผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่ [การค้นคว้าแบบอิสระเภสัชศาสตร์มหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2554.
- ฉัตรชัย ไชโยธา, เชลศ อารังจิตติกุล, ณิชชา สุริยะรังสี, ธรรมนิตย์ สุริยะรังสี, นันทพร เตชะประเสริฐกุล, ปณณพร ไพบูลย์, และคณะ. วิทยุชุมชน: รายงานการศึกษาข้อมูลพื้นฐานวิทยุชุมชนภาคประชาชน. เชียงใหม่: วนิดาเพรส; 2551.

**Abstract: Situations, Problems, and Model Development to Solve the Problems Associated with the Radio Broadcasting Advertisement of Health Products in Sisaket Province**

**Pravi Ampant, M.D.**

*Sisaket Provincial Public Health Office*

*Journal of Health Science 2015;24:1060-9.*

The objective of this study was to assess situations and problems regarding the advertisements of health products through radio broadcasting in Sisaket Province; and to explore solutions to the problems with an emphasis on stake holders' participation. The study was undertaken in 2 phases. The initial phase was aimed to study situation and problems associated with health product advertisements, and the sources of data were 98 community radio stations in the province. The second phase was to develop a model for the solution of the problems identified in the phase 1; and the samples were entrepreneurs of community radio stations, community leaders, local administrative organizations, teachers, public health volunteers from villages, and public health officials. The total number of samples in the second phase was 230. Data were collected by voice recording, case record forms, accuracy assessment form, and the report forms. Data were analyzed by descriptive statistics, paired t-test and content analysis. It was found that the broadcasting time of the Sisaket Radio Stations was 1,458,908 seconds. The time spent for advertisements was 288,245 seconds (19.76% of the total broadcasting time); and 42.51% of the advertisement timing was on health products. There were altogether 2,704 advertisements, and 1,192 of them (44.08%) were on health products. High percentage (68.88%) of inappropriate health products advertisements were observed; and they were related to food, medicines, and cosmetics, accounting for 84.63%, 55.66%, and 56.64, respectively. The major form of advertisement was radio spots (88.00%). The most common illegal advertisements were on medicines through interviewing people experiencing the drugs. Foods were advertised through radio spots, and cosmetics were advertised by radio presenters. The most illegal drug advertisements were related to providing wrong information or over-claims on drug quality (34.00%), which were similar to the food advertisements (74.60%). The most illegal cosmetic advertising, 43.40%, was to convince consumers that products could relieve, cure, or prevent diseases. Measures to control health product advertisement through radio broadcasting included training, providing knowledge, changing attitudes, enhancing awareness, making appropriate advertising agreements, building networks to monitor advertisement messages, establishing centers to monitor health product advertisements in districts and communities, and systematic and continuous information sharing and reporting. Comparing the outcomes on knowledge, attitude and awareness among the studied samples, significant improvement in all three variables were observed ( $p < 0.05$ ).

**Key words:** situations, advertising format, health products, broadcasting radio station