

ผลของมาตรการแก้ปัญหาการโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายในวิทยุท้องถิ่น

ราชัน คงชุม¹, สุนทรีย์ ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค², สงวน ลือเกียรติบัณฑิต³

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

²ภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

³ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการจัดการปัญหาโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายในสถานีวิทยุท้องถิ่นของจังหวัดพัทลุงด้วยการลงนามในข้อตกลง (memorandum of understanding: MOU) การตรวจสอบ-ขอความร่วมมือ และการบังคับใช้กฎหมาย **วิธีการ:** การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในสถานีวิทยุประเภทธุรกิจของจังหวัดพัทลุงจำนวน 15 สถานี ในระยะเวลา 9 เดือน มาตรการในการแก้ปัญหา มี 3 ระยะ ระยะแรก คือ การให้ความรู้ในเรื่องการโฆษณาอาหารและยาให้ถูกกฎหมาย และจัดทำ MOU กับผู้ประกอบการในการปฏิบัติตามกฎหมาย หลังการลงนามใน MOU 4 เดือน ผู้วิจัยแจ้งข้อมูลย้อนกลับแก่สถานีถึงผลการตรวจสอบการกระทำที่ผิดกฎหมาย พร้อมทั้งแจ้งค่าปรับที่ต้องจ่ายหากถูกดำเนินคดีจริง และขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการในการปฏิบัติตามกฎหมาย ในระยะที่สามหลังการลงนามใน MOU 7 เดือน ผู้วิจัยซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้มาตรการบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำผิด และแจ้งไปยังคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ตลอดจนมีการตรวจเยี่ยมสถานีวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายอาหารและยา และ กสทช. ผู้วิจัยตรวจสอบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจากทุกสถานีโดยบันทึกรายการของสถานีตลอดเวลาที่ออกอากาศ จำนวน 2 วันต่อสถานีได้แก่ วันจันทร์ถึงศุกร์ 1 วัน และวันเสาร์หรืออาทิตย์อีก 1 วัน โดยเลือกวันเก็บข้อมูลมาอย่างสุ่ม การตรวจสอบทำ 4 ครั้ง คือ เวลา 1 เดือนก่อนการลงนามใน MOU และหลังการลงนามใน MOU เป็นเวลา 1, 5 และ 9 เดือน **ผลการวิจัย** การให้ความรู้และจัดทำ MOU ไม่สามารถลดปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลงได้เลย เมื่อใช้มาตรการเฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และให้ข้อมูลย้อนกลับ พบว่าอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงประมาณร้อยละ 30 ถึง 40 (ขึ้นกับหน่วยนับว่าเป็นจำนวนผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา จำนวนครั้งของการโฆษณา และจำนวนชิ้นของการโฆษณา) หากใช้มาตรการบังคับใช้กฎหมายร่วมด้วย พบว่า อัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงได้อีกร้อยละ 16-24 โดยรวมการแทรกแซงทั้งหมดทำให้การโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายลดลงจาก 1045 ครั้งต่อ 30 วันสถานีในช่วงก่อนการวิจัยเหลือเพียง 46 ครั้งต่อ 30 วันสถานี ส่วนจำนวนผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาอย่างผิดกฎหมายลดลงจาก 66 เหลือ 8 ผลิตภัณฑ์ในช่วงเวลาเดียวกัน ส่วนจำนวนชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงจาก 124 เหลือ 14 ชิ้นในช่วงเวลาเดียวกัน **สรุป:** ปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่นไม่สามารถแก้ได้ด้วยการให้ความรู้และการจัดทำ MOU แต่การดำเนินการดังกล่าวร่วมกับการใช้มาตรการเฝ้าระวังปัญหา-ให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้ปัญหาลดลงอย่างมาก การใช้มาตรการบังคับใช้กฎหมายร่วมด้วยจะช่วยให้การแก้ไขปัญหาสัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: โฆษณาอาหารและยา วิทยุท้องถิ่น การคุ้มครองผู้บริโภค การบังคับใช้กฎหมาย การติดตามและให้ข้อมูลย้อนกลับ

รับต้นฉบับ: 8 พ.ค. 2561, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 1 ก.ค. 2561, รั้งลงตีพิมพ์: 18 ก.ค. 2561

ผู้ประสานงานบทความ: สงวน ลือเกียรติบัณฑิต ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ่าเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90112 E-mail: sanguan.L@psu.ac.th

Effects of Interventions for Illegal Advertising of Food and Drugs among Local Radios

Rachan Kongchum¹, Suntharee T Chaisumritchoke², Sanguan Lerkiatbundit³

¹Health Consumer Protection and Pharmacy Division, Phatthalung Provincial Public Health Office

²Department of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University

³Department of Pharmacy Administration, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Prince of Songkla University

Abstract

Objective: To determine the effect of measures to contain illegal advertising of food and drugs among local radio stations in Phatthalung province including signing the memorandum of understanding (MOU), monitoring and asking for cooperation and enforcing the law. **Method:** This research was conducted in 15 commercial radio stations in Phatthalung Province over a period of 9 months. The measures for containing the problems were implemented in three phases. The first phase involved education on lawful advertising of food and drugs and MOU signing with the operators of radio stations on abiding to the law. After signing the MOU for 4 months, the investigator informed the stations on the monitoring results of the wrongdoings, financial penalty if prosecuted, and asked radio operators to comply with the law. In the third phase after the signing of the MOU for 7 months, the investigator, who was the competent official, enforced the law to the offenders, informed the National Broadcasting and Telecommunications Commission (NBTC) on the violation, and visited the radio stations by the competent official under food and drug laws and those from the NBTC. The investigators determined illegal advertising from all stations by recording their broadcast for 2 randomly selected days per station, with one day on Monday to Friday and another on Saturday or Sunday. The recording was performed four times i.e., one month prior to MOU signing and after MOU signing for 1, 5 and 9 months. **Results:** Educating and signing of MOU could not reduce the amount of illegal advertising. When the measures on monitoring and feedback were employed, illegal advertising rate dropped by 30 to 40 percent (depending on units of analysis: the number of advertised products, number of times of advertising or number of unique pieces of advertising). When law was enforced, illegal advertising decreased by 16-24 percent. Overall all interventions reduced illegal advertising of food and drugs from 1045 times in 30 day-stations at the pre-trial period to 46 times in 30 day-stations. Number of products involving illegal advertising dropped from 66 to 8 products during the same period. The pieces of illegal advertisements dropped from 124 to 14 during the same period. **Conclusion:** Illegal advertising problem could not be remedied by educating and signing MOUs. However, surveillance of the problems with feedback greatly reduced the problems. The additional legal enforcement helped improve the effectiveness of the measures.

Keywords: food and drug advertising, local radios, consumer protection, law enforcement, monitoring and feedback

บทนำ

วิทยุยังคงเป็นสื่อโฆษณาที่สำคัญในสังคมไทย เพราะคนไทยร้อยละ 19 รับฟังวิทยุกระจายเสียงจากทุกช่องทาง (1) ชาวไทยอายุมากกว่า 6 ปีจำนวน 18.7 ล้านคน รับฟังวิทยุ (2) ในปี พ.ศ. 2557-2558 มีบโฆษณาทางสื่อวิทยุมูลค่ารวม 5,625 และ 5,675 ล้านบาท ตามลำดับ (3) อีกทั้งในปี พ.ศ. 2561 มีสถานีวิทยุที่ได้รับอนุญาตทดลองประกอบกิจการกระจายเสียงทั้งสิ้น 4,290 สถานี (4)

ปัญหาสำคัญที่พบอย่างมากในวิทยุตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คือ การเผยแพร่โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างผิดกฎหมายจำนวนมากซึ่งพบได้ในทุกภูมิภาคของไทย การสำรวจโฆษณายาและอาหารในวิทยุกระจายเสียงทั่วประเทศไทย จำนวน 351 วันสถานี ในปีพ.ศ. 2536 พบว่ามีการโฆษณายาฝ่าฝืนกฎหมายร้อยละ 90 และการโฆษณาอาหารฝ่าฝืนกฎหมายร้อยละ 89 ของจำนวนชิ้นโฆษณา (5) การศึกษาในช่วงปี พ.ศ. 2547-2556 จากทุกภูมิภาคของไทยพบการโฆษณา ยา อาหาร และเครื่องสำอาง ผิดกฎหมายร้อยละ 50-64, 46-84 และ 30-56 ของจำนวนชิ้นโฆษณา ตามลำดับ (6-9)

ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2557 คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เข้าควบคุมอำนาจในการปกครองประเทศ และกำหนดให้สถานีวิทยุต้องได้รับอนุญาตให้ทดลองประกอบกิจการ ใช้เครื่องส่งที่เป็นไปตามมาตรฐาน และต้องลงนามในข้อตกลงกับคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ในเรื่องการไม่กระทำการที่เอาเปรียบผู้บริโภค ซึ่งรวมถึงการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถูกต้องตามกฎหมาย แต่สถานการณ์ของปัญหานี้กลับไม่ดีขึ้นแม้แต่น้อย การสำรวจสถานีวิทยุที่ตั้งใน 10 จังหวัดทั่วทุกภูมิภาคใน พ.ศ. 2557 พบว่า มีสถานีวิทยุโฆษณาอาหารและยาอย่างผิดกฎหมาย 29 จากทั้งหมด 33 สถานี (10) การสำรวจสถานีวิทยุท้องถิ่นจำนวน 14 แห่งของจังหวัดลพบุรี เมื่อปี พ.ศ. 2558 พบว่า ร้อยละของจำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ยา อาหาร เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ คือ ร้อยละ 73.50, 79.20, 33.30 และ 100 ตามลำดับ (11) การวิจัยในพื้นที่หลายจังหวัด เช่น สระบุรี ลำปาง เชียงใหม่ และ บุรีรัมย์ในช่วงปี 2558-2560 ก็พบปัญหาในลักษณะเดียวกัน (12-16)

สภาพปัญหาที่พบสะท้อนว่า กลไกของภาครัฐยังไม่มีประสิทธิภาพในการควบคุมปัญหา การตรวจสอบ

โฆษณาวิทยุหลังออกอากาศของภาครัฐทำได้ไม่เต็มที่ เพราะขาดกำลังคน และถือว่าเป็นงานรองที่ไม่สำคัญเท่ากับงานอื่น การดำเนินงานจึงมักเป็นแบบตั้งรับ คือ ตรวจสอบเฉพาะเมื่อมีการร้องเรียนซึ่งส่วนใหญ่เป็นการร้องเรียนจากองค์กรภาคเอกชนและคู่แข่งทางการค้า (17) การสัมภาษณ์เจาะลึกในผู้ประกอบการวิทยุท้องถิ่นพบ เงื่อนไข 7 ประการที่ส่งผลให้ยังคงมีการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย คือ ความเชื่อของผู้ประกอบการว่าเจ้าหน้าที่ไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ความเชื่อว่าตนมีวิธีการรับมือกับการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ ความเชื่อว่าประชาชนไม่รู้เท่าทันสื่อและไม่กล้าร้องเรียนกรณีพบโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง ผู้ประกอบการต้องการกำไรและการอยู่รอดทางธุรกิจ ความเชื่อว่าการโฆษณาผลิตภัณฑ์เกิดผลดีในเรื่องการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ผู้ประกอบการขาดความรู้-ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาอย่างถูกกฎหมาย และความเชื่อว่าการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเป็นเรื่องปกติในสังคมไทย (17)

ปัญหาการโฆษณาผิดกฎหมายในสถานีวิทยุที่เรื้องรังและไม่อาจควบคุมได้ ทำให้จำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรการที่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา การทบทวนวรรณกรรมพบงานวิจัยเพียง 2 งานที่เกี่ยวกับการแก้ปัญหา (18-19) การศึกษาแรกพบว่า การให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการวิทยุไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ส่วนการเดินทางไปพบผู้ประกอบการวิทยุที่กระทำผิดเพื่อชี้แจงให้ความรู้ในประเด็นที่พบว่าผิด ตลอดจนขอความร่วมมือนั้น สามารถลดจำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายได้ร้อยละ 29.7 แต่การใช้วิธีการดังกล่าวเพียงวิธีเดียวในการแก้ปัญหามีข้อเสีย คือ อาจเพิ่มการเผชิญหน้าระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐและผู้ประกอบการสื่อ และต้องใช้ข้อัตรากำลังเจ้าหน้าที่มากในการตรวจจับโฆษณาที่ผิดกฎหมายและการไปพบผู้ประกอบการ (18) ส่วนอีกงานวิจัยจัดการปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในจังหวัดลพบุรี การแทรกแซงประกอบด้วยการอบรมและให้คำปรึกษาผู้ประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวข้อง และการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) เพื่อให้เฝ้าระวังโฆษณาที่ผิดกฎหมาย แต่งานวิจัยไม่ได้ให้รายละเอียดในมาตรการที่ใช้เมื่อพบการกระทำผิดกฎหมายโฆษณา ผลการวิจัยพบว่า จำนวนสถานีวิทยุที่โฆษณาอย่างผิดกฎหมายลดจาก 14 เหลือเพียง 6 แห่ง การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายลดจาก 483 เหลือ 63 ครั้งในช่วง 28 วันสถานีที่ศึกษา (19)

นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หลายแห่งได้พยายามแก้ไขปัญหาโดยการลงนามในบันทึกข้อตกลง (memorandum of understanding: MOU)ว่าจะไม่กระทำผิดระหว่าง สสจ. และผู้ประกอบการสถานีวิทยท้องถิ่น ซึ่งยังไม่มีการศึกษายืนยันถึงผลของมาตรการดังกล่าว อีกทั้งการศึกษาในอดีตเน้นใช้มาตรการเชิงเดี่ยว เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ประกอบการในเรื่องการกระทำผิดกฎหมาย หรือการใช้กระบวนการทางเครือข่ายในการแก้ปัญหา ยังไม่มีการศึกษาใดที่ศึกษาถึงประสิทธิภาพของมาตรการแบบผสมผสานที่มีทั้งการอบรมให้ความรู้ การลงนามใน MOU การติดตามและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการกระทำผิด และการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งเป็นมาตรการที่เป็นลำดับเริ่มจากเบาไปหาหนักและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงของ สสจ. ผู้วิจัยจึงได้จัดทำงานวิจัยขึ้นเพื่อพิสูจน์ว่า การแทรกแซงแบบผสมผสานและเป็นขั้นตอนดังกล่าวมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดในการแก้ปัญหา

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบวัดผลก่อนและหลังการแทรกแซง การวิจัยได้ดำเนินการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ตัวอย่าง

สถานีวิทยในการศึกษา คือ สถานที่ที่ได้รับใบอนุญาตทดลองออกอากาศจาก กสทช. ประเภทบริการธุรกิจทั้งหมดที่ตั้งอยู่ในจังหวัดพัทลุง จำนวน 15 สถานี ซึ่งมีกำลังการกระจายเสียงครอบคลุมเฉพาะในท้องถิ่นของจังหวัด ผู้วิจัยรวบรวมรายชื่อสถานีวิทยดังกล่าวจากสำนักงาน กสทช. เขต 12 นครศรีธรรมราช เมื่อเดือนธันวาคม 2558 การศึกษานี้ไม่ได้เก็บข้อมูลจากสถานีวิทยที่ประกอบกิจการบริการชุมชน 4 แห่ง และประกอบกิจการบริการสาธารณะ 9 แห่งในจังหวัด (ทั้งหมดมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการส่งเสริมความรู้ การศึกษา ศาสนา ฯลฯ) เพราะกฎหมายห้ามไม่ให้สถานีวิทยทั้งสองประเภทหากำไรในทางธุรกิจจากการโฆษณา นอกจากนี้ การตรวจสอบโฆษณาในสถานีวิทยประเภทบริการชุมชนและบริการสาธารณะในปี 2557 ไม่พบการโฆษณาสินค้าแต่อย่างใด

กรอบแนวคิดของการแทรกแซง

การแทรกแซงเพื่อปรับพฤติกรรมของเจ้าของสถานีวิทยและนักจัดรายการให้งดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ที่ผิดกฎหมาย ใช้แนวคิดจาก 3 แหล่ง คือ 1) การวิจัยเชิงคุณภาพของกฤษฎา วิทาร์ฐ และคณะ (17) ในเรื่องเงื่อนไขที่ทำให้ผู้ประกอบการวิทยุท้องถิ่นโฆษณาอย่างผิดกฎหมาย 2) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior) (20) และ 3) งานวิจัยในอดีตเรื่องประสิทธิภาพของการให้ความรู้และการเยี่ยมสถานีวิทยุ (18) จากแนวคิดข้างต้น ผู้วิจัยกำหนดแก่นของวิธีการแก้ไข้ปัญหา 3 ประการ คือ ประการแรก คือ การสร้างบรรทัดฐานให้ผู้ประกอบการต้องโฆษณาให้ตรงตามที่กฎหมายกำหนด โดย 1.1) การจัดพิธีลงนามใน MOU ว่าจะไม่โฆษณาผิดกฎหมายโดยมี ผู้ว่าราชการจังหวัด และผู้แทนจากภาคส่วนเป็นสักขีพยาน 1.2) การแจ้งให้ผู้ประกอบการทราบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการเฝ้าระวังการโฆษณาที่ผิดกฎหมายอยู่ตลอด และ 1.3) การตรวจเยี่ยมสถานีวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่จาก สสจ. และ กสทช.เขต 12 และ 1.4) การดำเนินคดีโดยการเปรียบเทียบปรับเมื่อพบการกระทำผิด

หลักของการแทรกแซงประการที่ 2 คือ การทำให้ผู้ประกอบการเชื่อว่า การโฆษณาที่ผิดกฎหมายส่งผลเสียมากกว่าผลดีที่จะได้รับอย่างแน่นอน และหากโฆษณาถูกกฎหมายจะไม่เสี่ยงต่อการถูกดำเนินคดีหรือการระงับใบอนุญาตทดลองออกอากาศ การแทรกแซงดำเนินการโดย 2.1) จัดการอบรมผู้ประกอบการให้ทราบถึงอันตรายที่ผู้บริโภคได้รับจากการหลงเชื่อโฆษณาที่ผิดกฎหมาย 2.2) การทำให้ผู้ประกอบการทราบว่ามีการตรวจสอบการกระทำผิดโดยเจ้าหน้าที่และชุมชน ที่อาจนำมาซึ่งการดำเนินคดี 2.3) การตรวจเยี่ยมสถานีวิทยุโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อตักเตือนผู้กระทำผิด และ 2.4) การดำเนินคดีโดยการเปรียบเทียบปรับเมื่อพบการกระทำผิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งโทษปรับที่ค่อนข้างสูงสำหรับการโฆษณาอย่างผิดกฎหมาย นอกจากนี้การลงโทษทางสังคม เช่น การไม่ลงโฆษณาในสถานีที่ทำผิดกฎหมายโดยภาคธุรกิจของชุมชน

หลักของการแทรกแซงประการที่ 3 คือ การเสริมศักยภาพผู้ประกอบการให้สามารถโฆษณาอย่างถูกต้องตามกฎหมายได้หากต้องการทำเช่นนั้น การศึกษานี้เสริมสร้างศักยภาพของผู้ประกอบการฯ ด้วย 3.1) การอบรมในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3.2) การมีเจ้าหน้าที่เป็นที่ปรึกษาในเรื่องการโฆษณาอย่างถูกต้อง และ 3.3) การตรวจเยี่ยมสถานีเพื่อให้คำแนะนำในการปฏิบัติตามกฎหมายให้ถูกต้อง

กิจกรรมการแทรกแซง

ผู้วิจัยได้แปลงหลักการตามกรอบแนวคิดข้างต้นมาเป็นกิจกรรมที่เป็นการแทรกแซง 3 กิจกรรม คือ 1) การอบรมให้ความรู้และจัดลงนามใน MOU 2) การตรวจสอบโฆษณาโดยผู้วิจัยและเครือข่ายของโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สสจ. และ รพ.สต. ตลอดจนการแจ้งรายละเอียดความผิดตามข้อกำหนดแก่ทางสถานี และ 3) การบังคับใช้กฎหมายและการลงโทษทางสังคม ดังแสดงในตารางที่ 1

การอบรมให้ความรู้และการลงนามใน MOU

ผู้วิจัยเชื้อแรกในฐานะของพนักงานเจ้าหน้าที่ของ สสจ. พัทลุง จัดการประชุมเป็นเวลา 1 วันเพื่ออบรมให้ความรู้แก่ผู้รับใบอนุญาตทดลองประกอบกิจการกระจาย

เสียงในจังหวัดพัทลุงทั้ง 15 สถานีและนักจัดรายการของทุกสถานี ๑ ละ 2 คน การให้ความรู้ด้วยการบรรยายมีวิทยากรคือ ผู้วิจัยเชื้อแรกและผู้อำนวยการสำนักงาน กสทช. เขต 12 นครศรีธรรมราช ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา ดังต่อไปนี้ ผลเสียของโฆษณาที่ผิดกฎหมายต่อสุขภาพของผู้หลงเชื่อ โทษตามกฎหมายของผู้กระทำผิด ขั้นตอนการดำเนินการตามกฎหมาย ตลอดจนการแจ้งว่า เจ้าหน้าที่ได้ติดต่อกับภาคธุรกิจของชุมชนเพื่อขอความร่วมมือในการไม่ลงโฆษณาในสถานีวิทยุที่ผิดกฎหมาย เนื้อหาเหล่านี้มุ่งให้ผู้ประกอบการเห็นถึงข้อเสียของการกระทำผิดกฎหมาย ซึ่งมากกว่าข้อดีที่อาจเกิดขึ้น (มุ่งปรับทัศนคติต่อการกระทำผิดกฎหมาย) นอกจากนี้ยังมีการบรรยายในประเด็นวิธีการ

ตารางที่ 1. กิจกรรมการแทรกแซงในการศึกษา

เวลา	การแทรกแซง
ก่อน MOU 1 เดือน (มกราคม 2560)	บันทึกและตรวจสอบโฆษณาก่อน MOU (pre-MOU) สถานีละ 2 วัน จำนวน 15 สถานี
เดือนที่ 0 ซึ่งจัดทำ MOU (กุมภาพันธ์ 2560)	มาตรการที่ 1 ประกอบด้วย 1. ประชุมให้ความรู้แก่เจ้าของสถานีและนักจัดรายการ 2. เจ้าของสถานีวิทยุร่วมการลงนาม MOU กับหน่วยงานภาครัฐ 3. จัดตั้งกลุ่มไลน์ (line) เพื่อสื่อสารกับผู้ประกอบการสื่อ
หลัง MOU 1 เดือน (มีนาคม 2560)	1. บันทึกเทปการออกอากาศของสถานี สถานีละ 2 วัน จำนวน 15 สถานีเพื่อตรวจสอบผลของการอบรมและการจัดทำ MOU (post1) 2. การตรวจสอบข้อมูลการโฆษณาในพื้นที่ของตนเองโดยเครือข่ายเจ้าหน้าที่ รพช. สสจ. และ รพ.สต.
หลัง MOU 4 เดือน (มิถุนายน 2560)	มาตรการที่ 2 ประกอบด้วย 1. ให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องข้อความของการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย โดยแจ้งเป็นรายสถานี ตลอดจนประมาณค่าปรับหาก สสจ. ใช้มาตรการทางกฎหมาย สถานีวิทยุจะไม่ทราบผลการประเมินของสถานีอื่น 2. การลงนามในบันทึกคำให้การเพิ่มเติมกับ สสจ. ว่าจะไม่กระทำผิดอีก หากตรวจพบจะยินยอมให้เจ้าหน้าที่ใช้มาตรการทางกฎหมาย
หลัง MOU 5 เดือน (กรกฎาคม 2560)	1. บันทึกรายการวิทยุหลัง MOU ครั้งที่ 2 (post5) 2. รพช. สสจ. และรพ.สต. ตรวจสอบโฆษณาครั้งที่ 2
หลัง MOU 7 เดือน (กันยายน 2560)	มาตรการที่ 3 ประกอบด้วย 1. สสจ. ดำเนินคดีหากพบการโฆษณาผิดกฎหมาย โดยออกคำสั่งระงับโฆษณา และเสนอคำสั่งเปรียบเทียบปรับให้กรรมการของ สสจ. พิจารณา 2. กสทช. และ สสจ. ออกเยี่ยมสถานีวิทยุ 3. แจ้งเป็นหนังสือให้เครือข่ายภาคธุรกิจประกอบด้วย ชมรมร้านขายยา และหอการค้าจังหวัดพัทลุง ไม่ลงโฆษณาหรือว่าจ้างสถานีวิทยุที่กระทำผิดกฎหมาย
หลัง MOU 9 เดือน (พฤศจิกายน 2560)	บันทึกรายการวิทยุหลัง MOU ครั้งที่ 3 (post9)

ตรวจสอบโฆษณาว่าถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเสริมสร้างศักยภาพให้ผู้ประกอบการฯ

หัวข้อการบรรยายเรื่องสถานการณ์การโฆษณาที่ผิดกฎหมายในพื้นที่ สสจ. พัทลุง ได้ติดตาม เป็นการบอกแก่ผู้ประกอบการฯ ว่า ภาครัฐกำลังติดตามปัญหานี้ในทุกพื้นที่ และจะมีการไปเยี่ยมสถานที่ที่มีการโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย พร้อมกับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่น ๆ ได้แก่ กสทช. และผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในอำเภออื่น ๆ เพื่อตรวจสอบใบอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ มาตรฐานด้านการส่งกระจายเสียง และมาตรฐานด้านอื่น ตามอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ข้อมูลนี้จะทำให้ผู้ประกอบการรู้สึกถึงความเอาใจจริงของเจ้าหน้าที่ (สร้างบรรทัดฐานใหม่ในเรื่องนี้) และทำให้รู้สึกว่า ผลเสียจากการกระทำผิดกฎหมายจะเกิดขึ้นอย่างแน่นอน (ทัศนคติต่อการกระทำผิด)

ในช่วงท้ายของการประชุม สสจ. พัทลุง จัดพิธีลงนามตาม MOU “ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาการโฆษณาอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพทางสื่อวิทยุเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภคจังหวัดพัทลุง” ระหว่าง สสจ. กับผู้ประกอบการฯ ผู้วิจัยได้เชิญบุคคลสำคัญที่ผู้ประกอบการฯ ให้ความสำคัญมาเป็นสักขีพยานและประกาศความคาดหวังในเรื่องนี้ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดพัทลุง ผู้อำนวยการสำนักงาน กสทช. เขต 12 นครศรีธรรมราช ประชาสัมพันธ์จังหวัดพัทลุง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง และผู้แทนทหารจากกองทัพภาคที่ 4 นอกจากนี้ยังมีประธานชมรม อสม. จังหวัดพัทลุง ประธานชมรมคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดพัทลุง ร่วมเป็นสักขีพยานด้วย เพื่อให้ผู้ประกอบการรู้สึกได้ว่า ทุกฝ่ายล้วนไม่เห็นด้วยกับการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย หรือเป็นการสร้างความรู้สึกถึงบรรทัดฐานใหม่ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผู้วิจัยยังแจ้งให้ผู้ประกอบการฯ ทราบในระหว่างการลงนามใน MOU ว่า จังหวัดพัทลุงได้กำหนดให้ตัวชี้วัด “ร้อยละของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ” เพื่อใช้ประเมินการทำงานของจังหวัดพัทลุง หากพบโฆษณาที่ผิดกฎหมาย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ ต้องดำเนินการเพื่อไม่ให้มีการเผยแพร่โฆษณาที่ผิดกฎหมาย อันประกอบด้วย การเรียกผู้ประกอบการมาชี้แจง การขอความร่วมมือ การป้องปราม การสั่งระงับโฆษณา การเปรียบเทียบปรับ การส่งฟ้องศาล และรวบรวมส่งข้อมูลการกระทำผิด ให้ กสทช. เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาต่อไปอนุญาตของสถานี ทั้งนี้เพื่อนั้น

ให้เห็นถึงข้อเสียของการกระทำผิดและเป็นการสื่อถึงความเอาใจจริงของเจ้าหน้าที่

ผู้วิจัยเผยแพร่ข่าวการจัดทำ MOU ผ่านรายการ “หนูอยู่คู่ข้าว” ซึ่งเป็นรายการข่าวชาวบ้านที่เผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน อบต. และเทศบาล เกือบทุกแห่งในจังหวัดพัทลุง และยังคงกระจายเสียงให้ประชาชนได้รับฟังในเวลาเช้า 6.00–7.00 น. ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยความถี่ 98.00 MHz จำนวน 1 ครั้ง

ผู้วิจัยเสริมสร้างศักยภาพของผู้ประกอบการโดยการบรรยายในหัวข้อวิธีการประเมินความถูกต้องของโฆษณาตามกฎหมาย ตลอดจนใช้การสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน line โดยเชิญหัวหน้าสถานีวิทยุและนักจัดรายการให้เข้ากลุ่ม เพื่อแจ้งข่าวสารที่เกี่ยวข้องและเป็นช่องทางให้ผู้ประกอบการขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในการพิจารณาข้อความโฆษณา และเป็นช่องทางในการช่วยเหลือกันเองในหมู่ผู้ประกอบการ

การเฝ้าระวังโดยพนักงานเจ้าหน้าที่-เครือข่าย

หลังการจัดทำ MOU 1 เดือน ผู้วิจัยติดตามการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในสถานีวิทยุต่าง ๆ และให้ข้อมูลย้อนกลับโดยเชิญเจ้าของสถานีวิทยุที่กระทำผิดกฎหมายเข้าประชุมร่วมกับพนักงานเจ้าหน้าที่จาก สสจ. พัทลุง และผู้อำนวยการสำนักงาน กสทช. เขต 12 นครศรีธรรมราชในการประชุม ผู้วิจัยอธิบายถึงประเด็นที่สถานีทำผิดกฎหมายเป็นรายสถานี พร้อมทั้งมอบเอกสารผลการตรวจสอบซึ่งประกอบจำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นโฆษณา เพื่อให้แต่ละสถานีนำไปปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยยังได้แจ้งค่าปรับตามกฎหมายที่สถานีจะต้องจ่ายหากมีการปรับจริง นอกจากนี้ยังได้บันทึกค่าให้การเพิ่มเติมว่า หากพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจพบโฆษณาที่มีลักษณะผิดกฎหมายในคราวต่อไป พนักงานเจ้าหน้าที่จะใช้มาตรการทางกฎหมาย ผู้วิจัยยังได้แจ้งชื่อผลิตภัณฑ์ที่พบการโฆษณาที่ผิดในกลุ่มไลน์ของผู้ประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง โดยปกปิดชื่อสถานีและผู้ที่ต้องสงสัยว่ากระทำผิด

หลังการจัดทำ MOU 7 เดือน ยังมีการเฝ้าระวังเพิ่มเติมโดยผู้วิจัยและผู้อำนวยการ กสทช. เขต 12 นครศรีธรรมราชเดินทางไปเยี่ยมสถานีวิทยุจำนวน 14 สถานีเพื่อตรวจสอบใบอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสอบถามรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยจัดประชุมพัฒนาศักยภาพในการตรวจสอบโฆษณาให้แก่เครือข่ายประกอบด้วยเจ้าหน้าที่

รพช. และ สสอ. ทุกแห่งในพื้นที่ที่มีสถานีวิทย์ตั้งอยู่ เนื้อหาการจัดประชุม ประกอบด้วย การชี้แจงแนวการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด “ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ” ซึ่งกำหนดเป้าหมายตามตัวชี้วัดร้อยละ 100 วิธีการบันทึกเสียง การติดตั้งแอปพลิเคชันสำหรับใช้ในการบันทึกเสียงในมือถือสมาร์ตโฟน สารระเหยที่สำคัญของแบบบันทึกรายละเอียดการโฆษณาของสถานีวิทย์ และการประเมินความถูกต้องของโฆษณาตามกฎหมายเบื้องต้น

ที่ประชุมกำหนดให้ รพ.สต. ทุกแห่ง (รวม 125 แห่ง) ในพื้นที่ที่สถานีวิทย์ทั้ง 15 แห่งตั้งอยู่ ส่งแบบบันทึกรายละเอียดการโฆษณาที่สงสัยว่าผิดกฎหมายในพื้นที่ของตนอย่างน้อย 1 ชิ้นโฆษณา ณ เวลา 1 และ 5 เดือนหลังจากการจัดทำ MOU การติดตามโฆษณาครั้งที่สองให้รับฟังในสถานีวิทย์และช่วงเดิมกับการรับฟังครั้งแรก การรายงานทั้งหมดถือเป็นความลับโดยนักจัดรายการหรือเจ้าของสถานีวิทย์จะไม่ทราบว่าเป็นการรายงานจากผู้ใด

การบังคับใช้กฎหมาย

หากพบการโฆษณาที่ผิดกฎหมายซ้ำหลังการจัดทำ MOU 5 เดือน พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเปรียบเทียบปรับ และส่งข้อมูลไปยัง กสทช. ตลอดจนแจ้งการกระทำผิดและการบังคับใช้กฎหมายในกลุ่มไลน์ของผู้ประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง โดยปกปิดชื่อสถานีวิทย์และผู้ที่ต้องสงสัยว่ากระทำผิด

เมื่อมีการบังคับใช้กฎหมาย ผู้วิจัยมีมาตรการเสริมโดยส่งหนังสือถึงเครือข่ายภาคธุรกิจ (หอการค้าจังหวัดพัทลุงและชมรมร้านขายยาจังหวัดพัทลุง) ให้ทราบถึงอันตรายของการใช้ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาอย่างผิดกฎหมายในสถานีวิทย์บางแห่ง (เช่น การควบคุมโรคไม่ได้เนื่องจากใช้น้ำผลไม้รักษาเบาหวาน) และขอให้งดการใช้บริการโฆษณาประชาสัมพันธ์กับสถานีวิทย์ที่โฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย หอการค้าจังหวัดพัทลุงมีการแจ้งเวียนข้อมูลในหมู่สมาชิกและให้ถือเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน ชมรมร้านขายยาประสานงานกับผู้วิจัยเพื่อทำหนังสือถึงสถานีวิทย์ที่มีโฆษณาผิดกฎหมายให้ทราบว่าจะไม่มีการวางจำหน่ายสินค้าที่โฆษณาผิดกฎหมายในร้านขายยา และไม่ยินยอมให้สินค้าที่โฆษณาผิดกฎหมายกล่าวอ้างว่ามีการจำหน่ายในร้านขายยา

การประเมินผลของการแทรกแซง

การศึกษาประเมินประสิทธิภาพของการแทรกแซงจากอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายจากเทปบันทึกการ

ออกอากาศของสถานี 4 ครั้ง คือ ก่อนการจัดทำ MOU และหลังการจัดทำ MOU 1, 5 และ 9 เดือน โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

การบันทึกรายการ

ผู้วิจัยบันทึกการออกอากาศของทุกสถานีวิทย์ที่เป็นตัวอย่างเป็นเวลา 2 วันต่อสถานี โดยเป็นวันธรรมดา (วันจันทร์ถึงวันศุกร์) 1 วันที่เลือกมาแบบสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลาก และวันเสาร์หรืออาทิตย์อีกจำนวน 1 วันที่เลือกมาแบบสุ่มอย่างง่ายเช่นกัน ทั้งนี้เพราะรายการและการโฆษณาในวันธรรมดามักมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันมาก แต่แตกต่างจากรายการและโฆษณาในวันสุดสัปดาห์ การบันทึกรายการเริ่มตั้งแต่เปิดสถานีจนกระทั่งปิดทำการในวันทีเลือกได้ หรือบันทึกตลอด 24 ชั่วโมงกรณีที่วิทยุกระจายเสียง 24 ชั่วโมง

โฆษณาที่ศึกษา

โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ศึกษาในการวิจัยนี้คือ โฆษณาอาหารและยา ประกอบด้วย สปอตโฆษณา การพูดโฆษณาโดยนักจัดรายการ การสนทนาทางโทรศัพท์ในรายการ การนำเสนอสาระสุขภาพ หรือเพลงโฆษณา ชิ้นโฆษณาเหล่านี้ต้องระบุชื่อทางการค้าของผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน กรณีไม่ได้ระบุชื่อทางการค้า แต่บริบทของการจัดรายการทำให้ผู้บริโภคทราบได้ว่า โฆษณาชิ้นนั้นเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีชื่อทางการค้าใด ก็จะถือว่าเป็นโฆษณาที่ศึกษา แต่ทั้งนี้ไม่นับรวมโฆษณาสถานประกอบการโฆษณาบางชิ้นมีลักษณะคล้ายคลึงกันมาก การนับโฆษณาว่าเป็นชิ้นเดียวกันหรือไม่ ใช้เกณฑ์ตามการศึกษาของอรอุษา สุวรรณมณี (16)

วิธีการตรวจสอบโฆษณา

ผู้วิจัยบันทึกรายละเอียดของโฆษณาลงในแบบบันทึก หลังจากนั้นตรวจสอบข้อความของการโฆษณาว่าผลิตภัณฑ์ที่กล่าวถึงเข้าข่ายเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภทอาหารและยาหรือไม่ และตรวจสอบจากฐานข้อมูลผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของ ออย. ว่า ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีเลขสารบบอาหาร เลขทะเบียนตำรับยา หรืออื่น ๆ เพื่อประเมินว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายหรือไม่ หากเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตจะตรวจสอบข้อความในการโฆษณานั้นว่า ได้รับอนุญาตหรือไม่ โดยตรวจสอบผ่านฐานข้อมูลการอนุญาตโฆษณาของ ออย. และจากฐานข้อมูลการอนุญาตโฆษณาของจังหวัดพัทลุง หากไม่สามารถสืบค้นได้ ผู้วิจัยแจ้งเป็นหนังสือให้สถานีวิทย์ที่ได้รับการตรวจสอบให้ส่งใบอนุญาตโฆษณามาเพื่อตรวจสอบว่ามี

ใบอนุญาตโฆษณาหรือไม่ หรือข้อความที่ออกอากาศตรงกับที่ได้รับอนุญาตหรือไม่ หากไม่มีถือว่าเป็นการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต หลังจากนั้น ผู้วิจัยประเมินข้อความในการโฆษณานั้นว่าผิดกฎหมายหรือไม่ โดยใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น (ประเมินทั้งโฆษณาที่ได้รับและไม่ได้รับอนุญาตให้โฆษณา)

ความประกันคุณภาพการประเมินโฆษณา

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินความถูกต้องตามกฎหมายของโฆษณา ทำโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่านให้ความเห็นต่อแบบประเมิน ผู้เชี่ยวชาญทั้งสองเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ทำงานเรื่องโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่า 7 ปีใน สสจ. แห่งหนึ่ง จึงมีความรู้ในเรื่องกฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นอย่างดี

ในการหาความเที่ยงของการประเมิน ผู้วิจัยคัดเลือกโฆษณาอาหารและยาอย่างละ 8 ชิ้นเพื่อประเมิน โดย ผู้วิจัยชื่อแรกและผู้เชี่ยวชาญจาก สสจ. ในจังหวัดแห่งหนึ่งซึ่งมีประสบการณ์การตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่า 7 ปี การประเมินของผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญทำอย่างเป็นอิสระต่อกัน จากนั้นนำผลประเมินของผู้ประเมินทั้ง 2 คนมาหาความสอดคล้องด้วยค่า kappa การประเมินรอบแรกได้ค่า $kappa < 0.8$ ผู้วิจัยจึงอภิปรายร่วมกับผู้เชี่ยวชาญถึงผลการตัดสินในโฆษณาชิ้นที่เห็นไม่สอดคล้องกัน เพื่อปรับความเข้าใจในเกณฑ์ให้ตรงกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงคัดเลือกโฆษณาอาหารและยา อีกอย่างละ 8 ชิ้น เพื่อประเมินอีกครั้ง ได้ $kappa = 0.89$ ซึ่งแสดงถึงความสอดคล้องหรือความเที่ยงที่ดีมากระหว่างผู้ประเมิน (21) การประเมินโฆษณาในงานวิจัยจึงทำโดยผู้วิจัยชื่อแรกคนเดียว

การวิเคราะห์ข้อมูล

โฆษณาชิ้นหนึ่ง ๆ สามารถออกอากาศซ้ำได้หลายครั้งและอาจปรากฏในหลายสถานี การวิจัยนี้จึงหาคำนวณอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายใน 3 ลักษณะ คือ 1) ร้อยละของจำนวนครั้งในการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย 2) ร้อยละของจำนวนชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และ 3) ร้อยละของจำนวนผลิตภัณฑ์ที่มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย การเปรียบเทียบอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในช่วงเวลาก่อนการทำ MOU (pre-MOU), หลังการทำ MOU 1, 5, และ 9 เดือน (post1, post5 และ post9 ตามลำดับ) ใช้สถิติ Friedman test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05 หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเปรียบเทียบ

ความแตกต่างของอัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายใน 3 ช่วงเวลาด้วย Wilcoxon signed rank test คือ 1) pre-MOU กับ post1 เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของการจัดทำ MOU และการอบรม 2) post1 กับ post5 เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของการติดตามการกระทำผิดกฎหมายและให้ข้อมูลย้อนกลับ และ 3) post5 กับ post9 เพื่อทดสอบประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้นของการบังคับใช้กฎหมายและการใช้มาตรการลงโทษทางสังคม การศึกษากำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติของการทดสอบรายคู่ที่ 0.05/3 หรือ 0.0167 เพราะมีการเปรียบเทียบทั้งหมด 3 ครั้ง ทั้งนี้เพื่อควบคุมความคลาดเคลื่อนชนิดที่หนึ่งไม่ให้เกิน 0.05 ตามหลักการของ Bonferroni (22)

ผลการวิจัย

ตัวอย่างสถานีวิทยุ 14 แห่งจากทั้งหมด 15 แห่งที่ศึกษา มีการควบคุมการออกอากาศโดยผู้รับอนุญาตฯ ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ อีก 1 สถานีออกอากาศโดยรับสัญญาณจากสถานีซึ่งอยู่นอกจังหวัด การประเมินการโฆษณาอาหารและยาที่เวลาก่อนการทำ MOU (pre-MOU), หลังการทำ MOU 1, 5, และ 9 เดือน (post1, post5 และ post9 ตามลำดับ) พบการโฆษณาอาหารและยาใน 12, 13, 11 และ 9 สถานีตามลำดับ และพบการโฆษณาอย่างผิดกฎหมายใน 12, 13, 9 และ 5 สถานีในช่วงเวลาเดียวกัน การศึกษานี้เสนอผลวิจัยในรูปของปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในภาพรวมของทั้ง 15 สถานี (รวม 30 วัน-สถานี) (ตารางที่ 2) และในรูปของปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเฉลี่ยต่อสถานี (2 วัน-สถานี) (ตารางที่ 3) เพื่อให้เห็นขนาดของปัญหาที่ชัดเจน

การโฆษณาก่อนการแทรกแซง

ตารางที่ 2 แสดงผลการตรวจสอบโฆษณาอาหารและยาในภาพรวมของทั้ง 15 สถานี ๆ ละ 2 วัน (รวม 30 วัน-สถานี) จำนวน 4 รอบ ในช่วง pre-MOU มีอัตราการโฆษณาผิดกฎหมาย (rate of illegal advertising: RIA) ในภาพรวมของทั้งอาหารและยาที่สูงมากในช่วง 30 วัน-สถานี คือ ร้อยละ 78.57, 86.58 และ 80.82 ของจำนวนผลิตภัณฑ์จำนวนครั้งโฆษณา และจำนวนชิ้นโฆษณา ตามลำดับ ยามี RIA เท่ากับร้อยละ 58.69-67.65 ขึ้นกับหน่วยนับ ส่วนอาหารมี RIA เกินกว่าร้อยละ 90 ในทุกหน่วยการนับและสูงกว่าการโฆษณา (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนโฆษณาอาหารและยาเฉลี่ยต่อสถานีในช่วง 2 วัน-สถานีที่ตรวจสอบ พบว่า ในช่วง pre-MOU สถานีวิทยุโดยเฉลี่ยโฆษณาผลิตภัณฑ์ 7.80±5.21 รายการ วัน-สถานีโดยเป็นการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย 6.13±4.74 รายการต่อสถานี สถานีที่มีการโฆษณาทั้งหมด 80.47±72.07 ครั้งโดยเฉลี่ยต่อสถานี วัน-สถานีแต่เป็นการโฆษณาที่ผิดกฎหมายโดยเฉลี่ย 69.67±69.29 ครั้งเมื่อใช้ชั้นโฆษณาเป็นหน่วยนับ ก็พบผลในทำนองเดียวกัน (ตารางที่ 3)

การโฆษณาทั้งหมด 393 ครั้ง เป็นการกระทำผิดกฎหมายยา 258 ครั้ง (ร้อยละ 65.65) (ตารางที่ 2) โดยมากเป็นการใช้ข้อความไม่ตรงตามที่ได้รับอนุญาต (122 ครั้งหรือร้อยละ 31.04 ของจำนวนครั้งทั้งหมด) การไม่แสดงคำเตือนตามที่กฎหมายกำหนด (50 ครั้งหรือร้อยละ 12.72) การแสดงสรรพคุณยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษซึ่งกฎหมายห้ามไว้ (31 ครั้งหรือร้อยละ 7.89) การโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต (23 ครั้งหรือร้อยละ 5.85) การโฆษณาสรรพคุณยาอันเป็นเท็จหรือเกินจริง (14 ครั้งหรือร้อยละ 3.56) เป็นต้น

การโฆษณาอาหารทั้งหมด 814 ครั้งเป็นการโฆษณาที่ผิดกฎหมายอาหาร 787 ครั้ง (ร้อยละ 96.68) โดยมากผิดกฎหมายในประเด็นการโฆษณาอาหารด้วยสรรพคุณทางยา (481 ครั้งหรือร้อยละ 59.09 ของจำนวนครั้งในการโฆษณาทั้งหมด) การโฆษณาโดยไม่ได้รับ

อนุญาต (187 ครั้งหรือร้อยละ 22.97) การใช้ข้อความไม่ตรงตามใบอนุญาตโฆษณา (48 ครั้งหรือร้อยละ 9.58) การไม่แสดงคำเตือนตามที่กฎหมายกำหนด (25 ครั้งหรือร้อยละ 3.07) การแสดงสรรพคุณอาหารอันเป็นเท็จหรือเกินจริง (15 ครั้งหรือร้อยละ 1.84) เป็นต้น

ตัวอย่างโฆษณาอาหารที่อวดอ้างสรรพคุณซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อประชาชน เช่น “เครื่องดื่มxxx เป็นเครื่องดื่มที่จะเข้าไปช่วยเสริมสร้างร่างกาย ช่วยปรับสมดุล ช่วยบรรเทาอาการโรคต่าง ๆ ที่เราเป็นกันอยู่ ไม่ว่าจะ เป็นโรคเบาหวาน ภูมิแพ้ โรคหัวใจ.... ความดันสูง ความดันต่ำ ไขมันอุดตัน ไมเกรน ไชเนส รีดสีดวงทวาร กระดูกลื่น นิว ในถึงน้ำดี หรือว่าโรคเกี่ยวกับ มะเร็งต่าง ๆ...” หรือ “ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับดวงตาหรือไม่ เกี่ยวกับต้อหิน ต้อลม ต้อเนื้อ ต้อกระจก สายตาสั้น รำมัว จอประสาทตาหรือจุดรับภาพตา เลื่อม เลนส์ตาเสื่อม ภาพเลือนรางมองไม่ชัดหรือหนังตา คอมพิวเตอร์นาน ๆ เริ่มปวดตา สายตาไม่สู้แสงสว่าง ให้ เครื่องดื่มสมุนไพรxxx เข้ามาดูแลคุณสิคะ มีส่วนผสมของ เสาวยาส ลูกลิ้น.....”

ผลของการอบรมและจัดทำ MOU

จากตารางที่ 2 หลังการอบรมให้ความรู้และจัดทำ MOU เป็นเวลา 1 เดือน พบว่า RIA ในภาพรวมของทั้งอาหารและยาไม่ลดลง โดยมี RIA เท่ากับร้อยละ 80.65-87.63 ขึ้นกับหน่วยนับ ซึ่งใกล้เคียงกับ RIA ในช่วง pre-

ตารางที่ 2. การโฆษณาที่ผิดกฎหมาย/การโฆษณาทั้งหมดที่พบใน 30 วัน-สถานี (ร้อยละที่ผิดกฎหมาย)

ผลิตภัณฑ์	หน่วยนับ ¹	ก่อนลงนาม MOU	หลัง MOU 1 เดือน	หลัง MOU 5 เดือน ² (หลังการให้ข้อมูลย้อนกลับ)	หลัง MOU 9 เดือน ³ (หลังการบังคับใช้กฎหมาย)
ยา	ผลิตภัณฑ์	27/46 (58.69%)	48/57 (84.21%)	9/30 (30.00%)	1/15 (6.67%)
	จำนวนครั้ง	258/393 (65.65%)	443/625 (70.88%)	122/408 (29.90%)	1/104 (0.96%)
	ชั้นโฆษณา	46/68 (67.65%)	71/85 (83.52%)	18/41 (43.90%)	1/20 (5.00%)
อาหาร	ผลิตภัณฑ์	37/38 (97.36%)	37/40 (92.50%)	14/18 (77.78%)	7/10 (70.00%)
	จำนวนครั้ง	787/814 (96.68%)	666/750 (88.80%)	253/489 (51.73%)	45/161 (27.95%)
	ชั้นโฆษณา	78/86 (90.70%)	70/77 (90.90%)	31/44 (70.45%)	13/22 (59.09%)
รวมยาและอาหาร	ผลิตภัณฑ์	66/84 (78.57%)	85/97 (87.63%)	23/48 (47.90%)	8/25 (32.00%)
	จำนวนครั้ง	1,045/1207 (86.58%)	1,109/1375 (80.65%)	375/897 (41.81%)	46/265 (17.36%)
	ชั้นโฆษณา	124/154 (80.82%)	141/162 (87.04%)	49/85 (57.64%)	14/42 (33.33%)

1: นับจากจำนวนผลิตภัณฑ์และจำนวนชั้นโฆษณาที่ไม่ซ้ำกัน

2: ก่อนการวัดผลมีการแทรกแซงโดยเชิญผู้ประกอบการมารับทราบความผิดและขอความร่วมมือให้กระทำตามกฎหมาย

3: ก่อนการวัดผลมีการแทรกแซงโดยการบังคับใช้กฎหมายและการใช้มาตรการทางสังคม

ตารางที่ 3. จำนวนโฆษณาอาหารและยาเฉลี่ยต่อสถานีและจำนวนโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมายเฉลี่ยต่อสถานี (\pm SD) ซึ่งพบในช่วง 2 วัน-สถานีที่ศึกษา (n=15)

ก. ค่าเฉลี่ยของปริมาณการโฆษณาอาหารและยาต่อสถานี (\pm SD)

จำนวน/สถานี ¹	ก่อน MOU	หลัง MOU 1 เดือน	หลัง MOU 5 เดือน ² (หลังการให้ข้อมูลย้อนกลับ)	หลัง MOU 9 เดือน ³ (หลังการบังคับใช้กฎหมาย)	P ⁴
ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา/สถานี	7.80 \pm 5.21	8.53 \pm 6.77	4.47 \pm 3.76	2.07 \pm 2.05	<0.001
ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาผิดกฎหมาย/สถานี	6.13 \pm 4.74	7.47 \pm 6.38	1.93 \pm 2.28	0.80 \pm 1.32	<0.001
ครั้งของการโฆษณา/สถานี	80.47 \pm 72.07	91.67 \pm 89.53	59.80 \pm 83.81	17.67 \pm 21.49	0.001
ครั้งของการโฆษณาผิดกฎหมาย/สถานี	69.67 \pm 69.29	73.93 \pm 73.99	25.00 \pm 53.75	3.07 \pm 5.50	<0.001
ชิ้นโฆษณาทั้งหมด/สถานี	14.73 \pm 11.29	16.27 \pm 12.30	8.80 \pm 9.78	4.73 \pm 5.65	<0.001
ชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมาย/สถานี	12.27 \pm 9.91	13.47 \pm 11.54	4.47 \pm 8.72	1.93 \pm 3.99	<0.001

ข. ค่า P ของการทดสอบความแตกต่างระหว่างเวลา⁵

ตัวแปรที่เปรียบเทียบ	ก่อน MOU- หลัง MOU 1 เดือน	หลัง MOU 1 เดือน- หลัง MOU 5 เดือน	หลัง MOU 5 เดือน- หลัง MOU 9 เดือน
ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา/สถานี	0.454	0.007	0.016
ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาผิดกฎหมาย/สถานี	0.361	0.002	0.113
ครั้งของการโฆษณา/สถานี	0.701	0.075	0.007
ครั้งของการโฆษณาผิดกฎหมาย/สถานี	0.576	0.011	0.086
ชิ้นโฆษณาทั้งหมด/สถานี	0.260	0.007	0.068
ชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมาย/สถานี	0.400	0.002	0.182

1: จำนวนผลิตภัณฑ์และจำนวนชิ้นโฆษณาในแต่ละสถานีอาจซ้ำกันได้

2: ก่อนการวัดผลมีการแทรกแซงโดยเชิญผู้ประกอบการมารับทราบความผิดและขอความร่วมมือให้กระทำตามกฎหมาย

3: ก่อนการวัดผลมีการแทรกแซงโดยการบังคับใช้กฎหมายและการใช้มาตรการทางสังคม

4: Friedman test

5: Wilcoxon signed rank test, P< 0.0167 บ่งชี้ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามหลักการของ Bonferroni

MOU (ร้อยละ 78.57-86.58 และ 80.82 ขึ้นกับหน่วยนับ) เป็นที่น่าสังเกตว่า ในช่วง post1 จำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นโฆษณาในภาพรวมมีปริมาณเพิ่มขึ้นทั้งในส่วนที่ผิดกฎหมายและปริมาณทั้งหมด เช่น จำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเพิ่มจาก 1,045 เป็น 1,109 ครั้งใน 30 วัน-สถานี หากพิจารณาในผลิตภัณฑ์ยาพบว่า RIA ในช่วง post1 เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับช่วง pre-MOU

ในทุกหน่วยการนับ ในส่วนของผลิตภัณฑ์อาหารพบว่า จำนวนครั้งและจำนวนชิ้นของการโฆษณาทั้งที่ผิดกฎหมายและปริมาณการโฆษณาโดยรวมลดลงเล็กน้อย แต่ RIA ในช่วง post1 (ร้อยละ 88.80-92.50 ขึ้นกับหน่วยนับ) ไม่ต่างจากในช่วง pre-MOU มากนัก (ซึ่งมากกว่าร้อยละ 90) ผลการวิจัยชี้ว่า การอบรมให้ความรู้และการจัดทำ MOU ไม่สามารถลด RIA ได้

จากตารางที่ 3 จะเห็นว่า ในช่วง pre-MOU และ post-1 นั้น ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องค่าเฉลี่ยของการโฆษณาโดยรวมต่อสถานีและค่าเฉลี่ยของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายต่อสถานี ทั้งในแง่ของจำนวนผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา จำนวนครั้งการโฆษณา และจำนวนชิ้นของการโฆษณา ($P=0.260-0.701$)

ผลของการติดตามการกระทำผิด-ให้ข้อมูลย้อนกลับ

ผู้วิจัยเชิญผู้ประกอบการ 13 ราย (จาก 15 ราย) ที่ยังคงกระทำผิดมาพบและชี้แจงรายละเอียดของความผิดเพื่อขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามกฎหมาย (ดำเนินการหลังจากลงนามใน MOU 4 เดือน) หัวหน้าสถานีทุกรายได้เข้าประชุมด้วยตนเอง ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินประสิทธิภาพของมาตรการนี้ที่ post5 พบว่า จำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมายรวมกันลดลงอย่างมากถึง 3.69, 2.95 และ 2.87 เท่าตัวตามลำดับ เช่น จำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงจาก 1,109 ครั้งใน post1 เหลือ 375 ครั้งใน post5 ส่วนจำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นของโฆษณาทั้งหมดลดลงอย่างมากเช่นกันถึง 2.02, 1.53 และ 1.9 เท่าตัว ตามลำดับ เช่น ลดจากจาก 97 ผลิตภัณฑ์ในช่วง post1 เหลือ 48 ผลิตภัณฑ์ใน post 5 (ตารางที่ 2) ส่วน RIA ในหน่วยของผลิตภัณฑ์ก็ลดลงจากร้อยละ 87.63 เหลือร้อยละ 47.90 ในช่วงเวลาเดียวกัน จะเห็นว่า RIA ลดลงประมาณร้อยละ 30-40 (ขึ้นกับหน่วยการนับ)

การพิจารณาจำแนกตามผลิตภัณฑ์ (ยาหรืออาหาร) ก็พบผลในลักษณะเดียวกัน ในส่วนของยา การแทรกแซงโดยการเฝ้าระวังและให้ข้อมูลย้อนกลับทำให้ RIA ลดลงร้อยละ 40-54 ขึ้นกับหน่วยการนับ ส่วนในอาหาร RIA ลดลงร้อยละ 15-37 ขึ้นกับหน่วยการนับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบปริมาณการโฆษณาทางสถิติระหว่าง post1 และ post5 การติดตามการกระทำผิดและให้ข้อมูลย้อนกลับ สามารถลดปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในรูปของจำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นโฆษณา ($P=0.002-0.011$) เช่น จำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเฉลี่ยลดลงจาก 73.93 ± 73.99 ครั้งต่อสถานีในช่วง post1 เหลือเพียง 25.00 ± 53.75 ครั้งต่อสถานีในช่วง post5 ($P=0.011$) ปริมาณโฆษณาทั้งหมดในรูปของจำนวนผลิตภัณฑ์และจำนวนชิ้นก็ลดลงด้วย ส่วนจำนวนครั้งของ

การโฆษณาทั้งหมดก็ลดลงแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.075$) การสำรวจที่ post5 พบว่ามีการโฆษณาอาหารและยาใน 11 จาก 15 สถานีที่ศึกษา ในจำนวนนี้พบการโฆษณาอย่างผิดกฎหมาย 9 สถานี

ผลของการบังคับใช้กฎหมาย

เมื่อพบว่ายังคงมีการกระทำผิด ผู้วิจัยใช้มาตรการทางกฎหมายโดยการเปรียบเทียบปรับ ณ เวลา 7 เดือนหลังการจัดทำ MOU โดยมีมาตรการเสริมคือการลงโทษทางสังคม (การไม่ลงโฆษณาจากภาคธุรกิจ) และการไปเยี่ยมที่สถานีโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ ก่อนประเมินผลที่เวลา post9 ผู้วิจัยสามารถเสนอผู้มีอำนาจให้มีการเปรียบเทียบปรับสถานี 2 แห่งที่โฆษณาฝ่าฝืนกฎหมาย (จากทั้งหมด 9 แห่งที่ผิด) เนื่องจากการจัดทำเอกสารในทางคดีมีความซับซ้อนและต้องใช้เวลาานาน

สถานีแรกโฆษณาที่ไม่มีเลขทะเบียน 1 ผลิตภัณฑ์ โฆษณาอ้าววดเกินจริง 1 ผลิตภัณฑ์ และโฆษณาสรรพคุณอาหารโดยไม่ขออนุญาต 4 รายการ การโฆษณาอ้างกล่าวเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 มาตรา 88 ทวิ ในฐานะความผิดการไม่ขออนุญาตโฆษณา ซึ่งมีโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท แต่ระเบียบการเปรียบเทียบปรับของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พ.ศ. 2536 ได้กำหนดให้เปรียบเทียบปรับครั้งแรกจำนวน 20,000 บาท ดังนั้นผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบปรับตามฐานความผิดโฆษณา 2 ผลิตภัณฑ์รวมเป็นเงิน 40,000 บาท สถานีนี้ยังกระทำผิดตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 41 ที่ระบุว่า ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาคุณภาพ หรือสรรพคุณอาหารจะต้องได้รับอนุญาตก่อน สถานีที่ 1 โฆษณาผลิตภัณฑ์อาหาร 4 ตัว จึงถูกเปรียบเทียบปรับเป็นรายผลิตภัณฑ์ผลิตภัณฑ์ละ 1,000 บาท รวม 4,000 บาท รวมค่าปรับทั้งหมด 4,4000 บาท

สถานีที่ 2 มีความผิดฐานโฆษณาสรรพคุณอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต 5 รายการ จึงถูกเปรียบเทียบปรับผลิตภัณฑ์ละ 1,000 บาท รวม 5,000 บาท หัวหน้าสถานีวิทยุทั้งสองมาพบพนักงานเจ้าหน้าที่ แต่ไม่ยินยอมจ่ายค่าปรับ โดยระบุเหตุผลว่าเป็นอัตราที่สูงเกินไป จึงขอให้นำคดีขึ้นสู่ศาลเพื่อมีคำพิพากษาว่าจะต้องจ่ายเป็นจำนวนเท่าไร ผู้วิจัยได้ประสานงานกับฝ่ายกฎหมายเพื่อแจ้งความร้องทุกข์กล่าวโทษให้ดำเนินคดีกับหัวหน้าสถานีวิทยุทั้งสอง

จากตารางที่ 2 การประเมินผลของมาตรการที่ post9 พบว่า การโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมาย ในช่วง 30 วัน-สถานีลดลงเหลือ 8 ผลิตภัณฑ์จาก 23 ผลิตภัณฑ์ที่เวลา post5 คือ ลดลงประมาณ 3 เท่าตัว จำนวนครั้งของการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงจาก 375 ครั้งใน post5 เป็น 46 ครั้งใน post9 ซึ่งลดลงประมาณ 8 เท่าตัว ส่วนจำนวนชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงจาก 49 ครั้งใน post5 เหลือ 14 ครั้งใน post9 หรือลดลง 3.5 เท่าตัว ปริมาณโฆษณาทั้งหมดทั้งในรูปจำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นก็ลดลงอย่างมากเช่นกัน RIA ใน post9 ลดลงจาก post5 ประมาณร้อยละ 16-24 ขึ้นกับหน่วยนับ

หากพิจารณาเฉพาะผลิตภัณฑ์ยา (ตารางที่ 2) พบว่า ที่เวลา post9 มีการโฆษณาที่ผิดกฎหมายเพียง 1 ผลิตภัณฑ์, 1 ครั้งการโฆษณา และ 1 ชิ้นโฆษณาเท่านั้น ในช่วง 30 วัน-สถานี เมื่อเทียบกับ 9 ผลิตภัณฑ์, 122 ครั้ง และ 18 ชิ้นที่เวลา post5 RIA ในช่วง post5 ที่สูงประมาณ ร้อยละ 29.9-43.90 (ขึ้นกับหน่วยนับ) ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.96-6.67

จำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นของการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารอย่างผิดกฎหมายก็ลดลงอย่างมากเช่นกัน (ตารางที่ 2) เช่น จำนวนครั้งของการโฆษณาอาหารที่ผิดกฎหมายลดลงจาก 253 ครั้งใน 30 วัน-สถานีที่เวลา post5 เหลือเพียง 45 ครั้งที่เวลา post9

จากตารางที่ 3 จำนวนผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาอย่างผิดกฎหมายก็ลดลงจาก 1.93 ± 2.28 รายการต่อสถานี (ในช่วง 2 วัน-สถานี) ใน post5 เหลือ 0.80 ± 1.32 รายการต่อสถานีใน post9 แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.113$) จำนวนครั้งที่โฆษณาอย่างผิดกฎหมายลดจาก 25.00 ± 53.75 ครั้งต่อสถานีใน post5 เหลือ 3.07 ± 5.50 ครั้งต่อสถานีใน post9 แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.086$) เช่นเดียวกับจำนวนชิ้นโฆษณาที่ผิดกฎหมายซึ่งลดลง แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.182$) อย่างไรก็ตาม จำนวนผลิตภัณฑ์และจำนวนครั้งที่โฆษณาโดยรวมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.016$ และ 0.007 ตามลำดับ)

การเฝ้าระวังปัญหาโฆษณาโดยเครือข่ายในพื้นที่

ผลการเฝ้าระวังปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายโดยเครือข่ายในพื้นที่จำนวน 2 ครั้ง ได้ผลดังนี้ ที่เวลา post1 รพ.สต. 50 แห่งหรือร้อยละ 40.00 ของทั้งหมด 125 แห่งในพื้นที่ที่สถานีวิทยุทั้ง 15 แห่งตั้งอยู่ ได้ส่งรายงานการ

ตรวจสอบโฆษณาแห่งละ 1 ชิ้นตามที่ร่วมกันกำหนดขึ้น ในจำนวนนี้ 8 แห่งรายงานว่ามีพบการโฆษณาอาหารและยาอีก 42 แห่งส่งรายงานการโฆษณาที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ 24 ชนิด การตรวจสอบโดยผู้วิจัยพบว่าเป็นการรายงานโฆษณาที่ผิดกฎหมายจริง 33 รายงาน (ร้อยละ 78.57 ของ 42 รายงาน)

ส่วนที่เวลา post5 รพ.สต. 52 แห่งหรือร้อยละ 41.60 ได้ส่งรายงานการตรวจสอบโฆษณา ในจำนวนนี้ 8 แห่งรายงานว่ามีพบการโฆษณาอาหารและยา อีก 44 แห่งส่งรายงานการโฆษณาที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ 18 ชนิด การตรวจสอบโดยผู้วิจัยพบว่าเป็นการรายงานโฆษณาที่ผิดกฎหมายจริง 17 รายงาน (ร้อยละ 38.63 ของ 44 รายงาน)

รายงานเหล่านี้ถูกนำไปประกอบการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่สถานีวิทยุท้องถิ่นว่า เครือข่ายในชุมชนมีการติดตามปัญหา นอกจากนี้กระบวนการนี้ยังเป็นการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน

สรุปและการอภิปรายผล

ขนาดของปัญหาก่อนการแทรกแซง

การศึกษานี้ตรวจสอบการโฆษณาในสถานีวิทยุ 15 แห่ง ๆ ครั้งละ 2 วัน (รวม 30 วัน-สถานี) ในช่วง pre-MOU พบว่า สถานีวิทยุ 12 แห่งมีการโฆษณาอาหารและยาทุกแห่งมีโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายอย่างน้อย 1 ชิ้น ยามี RIA ร้อยละ 58-67 ขึ้นกับหน่วยนับ ส่วนการโฆษณาอาหารนั้นผิดกฎหมายเกือบทั้งหมด คือ ร้อยละ 90-97 ขึ้นกับหน่วยนับ การศึกษาในช่วงปี พ.ศ. 2547-2556 จากทุกภูมิภาคของไทย (6-9) พบ RIA ของยา อาหาร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ (เช่นผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายเป็นเครื่องมือแพทย์) ร้อยละ 50-64, 46-84, 30-56 และ 68 ของจำนวนชิ้นโฆษณาตามลำดับ แม้ คสช. ได้มีคำสั่งให้จัดระเบียบการออกอากาศของสถานีวิทยุในปี พ.ศ. 2557 แต่ RIA ของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลับไม่ได้ลดลง การศึกษาในปี พ.ศ. 2557-2560 พบ RIA ของยา อาหาร และเครื่องสำอาง ร้อยละ 63-100, 38-96 และ 6.97-100 ตามลำดับขึ้นกับหน่วยนับ (10-16) ผลการวิจัยในครั้งนี้และการศึกษาในอดีตชี้ไปในทางเดียวกันว่า ปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่นเป็นปัญหาที่มีความชุกสูงมากในทุกภูมิภาคของประเทศไทย ตลอดจนเป็นปัญหาที่ดำรงคงอยู่ต่อเนื่องมายาวนานจากอดีตถึงปัจจุบัน ทั้ง

ในช่วงก่อนและหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองโดย คสช. ซึ่งมีนโยบายให้ทุกฝ่ายปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเข้มงวด ทั้งนี้ไม่มีแนวโน้มว่าปัญหานี้จะลดน้อยถอยลง

ผลของการจัดทำ MOU และให้ความรู้

การประเมินที่เวลา post1 พบว่า การอบรมให้ความรู้และการลงนามใน MOU ไม่ได้ผล คือ RIA ของยาเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70-83 ขึ้นกับหน่วยนับ (เทียบกับร้อยละ 58-67 ในช่วง pre-MOU) ส่วน RIA ของอาหารยังคงผิดกฎหมายในระดับที่สูงมาก คือ ร้อยละ 88-92 ขึ้นกับหน่วยนับ (เทียบกับร้อยละ 90-97 ในช่วง pre-MOU) การจัดทำ MOU ตลอดจนการอบรมให้ความรู้ต่าง ๆ มักเป็นวิธีการที่ สสจ. ต่าง ๆ นิยมใช้เพื่อแก้ปัญหา งานวิจัยนี้และงานวิจัยในอดีต (18) ได้ผลสอดคล้องกันและชี้ถึงความไม่มีประสิทธิภาพของมาตรการเหล่านี้ การวิจัยในอดีตศึกษาผลของการที่สถานีวิทยุเข้าร่วมการอบรมซึ่งจัดขึ้นโดยใช้ ทัศนศึกษา ทัศนศึกษาตามแผนเป็นกรอบแนวคิด การเปรียบเทียบกลุ่มควบคุม พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในหลายประเด็นที่ศึกษา แต่ RIA ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษากลับเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.31 และ 16.25 ตามลำดับ การศึกษาในครั้งนี้ให้การแทรกแซงที่แรงกว่างานในอดีต (18) เพราะนอกจากให้การอบรมความรู้แล้วยังมีความพยายามในการเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานในการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย นั่นคือ การจัดทำ ประธานในการจัดทำ MOU เป็นผู้ว่าราชการจังหวัด โดยมีตัวแทนจาก กสทช. ตัวแทนทหาร และเครือข่ายผู้บริโภค เข้าร่วมด้วย เพื่อสร้างความรู้สึกที่ว่า ทุกฝ่ายไม่เห็นด้วยกับการโฆษณาที่ผิดกฎหมายและให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ แต่การแทรกแซงดังกล่าวก็ไม่ได้ผลในการลด RIA

การไม่ประสบผลสำเร็จในการลด RIA อาจเกิดเนื่องจากมาตรการที่ใช้ไม่สามารถเปลี่ยนเงื่อนไขต่อไปนี้ที่พบในการวิจัยในอดีต (17) ว่ามีผลต่อการโฆษณาอย่างผิดกฎหมาย คือ 1) ความเชื่อของผู้ประกอบการที่มีมาอย่างยาวนานว่า เจ้าหน้าที่ไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ทั้งนี้ การจัดทำ MOU อาจถูกมองว่าเป็นเพียง “พิธีกรรม” ซึ่งมิได้ผลทำให้ผู้ประกอบการหยุดเชิงโดยกระทำพฤติกรรมเดิม และคอยสังเกตปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นของภาครัฐ 2) ความเชื่อว่า ตนมีวิธีการรับมือกับการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ผ่านวิธีการต่าง ๆ 3) การต้องการกำไรและการอยู่รอดทางธุรกิจหรือการโฆษณาอย่างผิดกฎหมายสร้างผลตอบแทนที่มากกว่าผลลบที่จะประสบ 4) การขาดความรู้-ทักษะที่

เกี่ยวข้องกับการโฆษณาอย่างถูกกฎหมายแม้ผ่านการอบรม และ 5) ความเชื่อว่าการโฆษณาที่ไม่ถูกกฎหมายเป็นเรื่องปกติในสังคมไทย และไม่มีใครใส่ใจอย่างจริงจังทั้งภาครัฐและภาคประชาชน

อย่างไรก็ตาม การที่ RIA ยังคงสูงหลังการแทรกแซง อาจเนื่องมาจากการประเมินผลของมาตรการนี้ทำที่เวลา 1 เดือนหลังการจัดทำ MOU ซึ่งสัญญาว่าจ้างโฆษณาอาจเหลือเป็นระยะเวลาชานานมากกว่า 1 เดือนหรือผู้ประกอบการยังไม่อาจปรับเปลี่ยนผังการโฆษณาได้เลยทันที

ผลของการติดตามปัญหาและขอความร่วมมือ

การตรวจสอบการกระทำผิด ให้ข้อมูลย้อนกลับ และขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการทำให้มีการลดลงของจำนวนผลิตภัณฑ์ จำนวนครั้ง และจำนวนชิ้นโฆษณาที่ไม่ถูกกฎหมายอย่างมากและมีนัยสำคัญทางสถิติ (2.87 ถึง 3.69 เท่าตัวขึ้นกับหน่วยนับ) RIA ของอาหารและยารวมกันลดลงจากร้อยละ 30-39 (ขึ้นกับหน่วยนับ) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตจำนวนมากที่ชี้ว่า การติดตามเพื่อตรวจสอบพฤติกรรมและให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ (25) ทั้งยังสอดคล้องกับงานในอดีต (18) ที่ศึกษาในสถานีวิทยุ 11 แห่งที่กระทำผิดกฎหมาย ซึ่งพบว่า การที่พนักงานเจ้าหน้าที่เดินทางไปยังสถานีวิทยุเพื่อชี้แจงต่อผู้ประกอบการและนักจัดรายการถึงประเด็นที่ผิดกฎหมายและขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมาย สามารถทำให้ RIA (คำนวณจากจำนวนชิ้นโฆษณา) ลดลงร้อยละ 21.87 ภายในเวลา 1 เดือน การให้ข้อมูลย้อนกลับว่า เจ้าหน้าที่ทราบจำนวนโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาผิดกฎหมาย และช่วงเวลาที่เกิดการกระทำผิด ทำให้ผู้ประกอบการทราบว่า เจ้าหน้าที่มีการติดตามอย่างต่อเนื่องและอย่างจริงจัง การแจ้งค่าปรับหากถูกดำเนินคดีทำให้ผู้ประกอบการเห็นผลเสียที่จะเกิดขึ้นซึ่งมีน้ำหนักมากกว่าผลดีของการกระทำผิดกฎหมาย จึงทำให้วิธีการนี้มีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม การปรับพฤติกรรมของผู้ประกอบการอาจไม่ใช่ผลจากการให้ข้อมูลย้อนกลับแต่เพียงอย่างเดียว แต่อาจเป็นผลจากการให้ความรู้และการจัดทำ MOU ร่วมด้วย นอกจากนี้การประเมินผลการแทรกแซงทำในเวลา 1 เดือนหลังการให้ข้อมูลย้อนกลับ ผลที่เกิดขึ้นจึงเป็นผลในระยะสั้นซึ่งไม่อาจแน่ใจว่าจะคงอยู่นานเพียงไร

ผลการแทรกแซงเพิ่มเติมด้วยมาตรการทางกฎหมาย

การใช้มาตรการทางกฎหมายพร้อมทั้งรายงานการกระทำผิดให้ กสทช. ได้รับทราบ พร้อมทั้งการตรวจเยี่ยมสถานี มีวัตถุประสงค์เพื่อเปลี่ยนความเชื่อของสถานีวิทยุที่ว่า เจ้าหน้าที่ไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ตลอดจนความเชื่อที่ว่าตนมีวิธีการรับมือกับการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ อีกทั้งโทษปรับเมื่อกระทำผิดในการโฆษณาขายค่าน้ำสูงทำให้มีผลต่อการดำเนินธุรกิจของสถานี มาตรการเหล่านี้ทำให้การโฆษณาอาหารและยาอย่างผิดกฎหมายรวมกันลดลงจาก 1.93 ± 2.28 เหลือ 0.80 ± 1.32 ผลิตภัณฑ์ต่อสถานี, ลดจาก 25.00 ± 53.75 เหลือ 3.07 ± 5.50 ครั้งต่อสถานี และลดลงจาก 4.47 ± 8.72 เหลือ 1.93 ± 3.99 ชิ้นโฆษณาต่อสถานี แม้การทดสอบทางสถิติจะพบว่า ปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายไม่ได้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผลการวิเคราะห์น่าจะเกิดจากการที่การศึกษามีขนาดตัวอย่างน้อยเพียง 15 สถานีทำให้อำนาจการทดสอบไม่มากพอ สิ่งที่ชี้ชัดถึงประสิทธิภาพของวิธีนี้ คือ การโฆษณายาที่ผิดกฎหมายแทบจะหมดไป คือ เหลือการโฆษณาอย่างผิดกฎหมายเพียง 1 ครั้งใน 30 วัน-สถานี (เทียบกับ 122 ครั้งก่อนการบังคับใช้กฎหมาย)

อย่างไรก็ตาม ผลดังกล่าวเกิดจากการแทรกแซงทั้งหมดที่ให้การศึกษาร่วมกันตั้งแต่การให้ความรู้ การลงนามใน MOU การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการบังคับใช้กฎหมาย นอกจากนี้ยังเป็นที่น่าสนใจว่า ผลดังกล่าวเกิดหลังจากการดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดเพียง 2 สถานี แต่จากข้อมูลพบว่า การกระทำผิดลดลงในทุกสถานีทั้งนี้ น่าจะเกิดจากการที่ผู้วิจัยแจ้งข่าวการดำเนินคดีในไลน์กลุ่มของผู้ประกอบการ (โดยปกปิดชื่อสถานีที่ถูกดำเนินคดี) ผลการวิจัยทำให้สรุปได้ว่า การเพิ่มการบังคับใช้กฎหมายในการแทรกแซงสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาให้ดียิ่งขึ้นได้ และการสื่อสารข้อมูลผ่านไลน์กลุ่มน่าจะมีบทบาทสำคัญในการปรับความเชื่อและพฤติกรรมของสถานี

การศึกษานี้มีข้อจำกัดหลายประการที่ควรกล่าวถึง ประการแรกขนาดตัวอย่างที่น้อยทำให้อำนาจการทดสอบน้อย ความแตกต่างระหว่างกลุ่มต้องมีสูงมากจึงจะให้ผลการทดสอบมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม การทดสอบทางสถิติในหลายประเด็นพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่น ผลของมาตรการให้ข้อมูลย้อนกลับ ประการที่สองแบบวิจัยที่ใช้เป็นแบบวัดผลก่อนและหลังที่ไม่มียุทธศาสตร์

ดังนั้นจึงไม่อาจสรุปได้อย่างชัดว่า การเปลี่ยนแปลงของ RIA เกิดมาจากการแทรกแซง แต่อาจเนื่องมาจากมาตรการอื่น ๆ ที่เกิดนอกการวิจัย เช่น มาตรการต่าง ๆ ของรัฐบาล อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยไม่ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบายหรือการแทรกแซงใด ๆ ที่มีนัยสำคัญจากหน่วยงานของรัฐบาลในช่วงการวิจัย อีกทั้งการวัดผลของมาตรการต่าง ๆ ทำหลังจากการให้มาตรการเพียง 1-2 เดือน จึงมีโอกาสเป็นไปได้สูงที่การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นผลมาจากการแทรกแซงจริง ๆ ประการที่ 3 การศึกษานี้เป็นการศึกษาระยะสั้นจึงไม่อาจสรุปผลระยะยาวของการแทรกแซงได้ นอกจากนี้ เป็นไปได้ว่าผลการวิจัยนี้อาจจะผูกพันอยู่กับบริบทของการวิจัย เช่น ทักษะในการสร้างเครือข่ายของคณะผู้วิจัยหรือลักษณะอื่น ๆ ในเชิงพื้นที่ ดังนั้นการนำการวิจัยไปเพื่อขยายผลในจังหวัดอื่น ๆ อาจได้ผลที่ต่างออกไป

ข้อเสนอแนะ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค เพื่อถ่ายทอดวิธีการแก้ปัญหาที่เน้นการเฝ้าระวังและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ประกอบการ ตลอดจนการบังคับใช้กฎหมายในประเด็นที่เกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบของการแทรกแซงที่การศึกษานี้พบว่ามีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การจذبอบรมจะต้องครบทั้งในมิติของ head-hand-heart หรือความรู้-ทักษะ-ความพร้อมด้านจิตใจ โดยต้องไม่เพียงแต่การอบรมให้ความรู้ซึ่งเน้นไปที่ข้อมูล (head) แต่จะต้องมีองค์ประกอบของการฝึกปฏิบัติและทำจริง (hand) ตลอดจนมีการเสริมสร้างศักยภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่ในมิติต่าง ๆ ให้ครบถ้วนในการทำหน้าที่ เช่น ทักษะในการต่อรองกับผู้ประกอบการ ทักษะการสร้างภาคีเครือข่ายกับหุ้นส่วนที่สำคัญ เช่น กสทช. ทักษะการแก้ไขความขัดแย้งกับผู้ประกอบ และทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อกระจายข่าวแก่ผู้ประกอบการอย่างสร้างสรรค์ นอกจากนี้พนักงานเจ้าหน้าที่จำนวนมากให้ความสำคัญกับปัญหานี้น้อยเพราะเกรงว่าการดำเนินการกับผู้ประกอบการสถานีวิทยุจะนำมาซึ่งความยุ่งยากและผลเสียต่อตนเอง การฝึกอบรมจะต้องทำให้เห็นว่า การแก้ปัญหาเหล่านี้เป็นไปได้ด้วยสันติวิธีและการเจรจาต่อรองดังที่ปรากฏในงานวิจัยนี้ (heart)

ทักษะที่ควรเสริมสร้างเป็นอย่างยิ่งในเภสัชกรผู้ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค คือ ทักษะการสร้างเครือข่าย

โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับหุ้นส่วนทางกลยุทธ์ที่สำคัญ คือ กสทช. โดยเห็นได้ชัดเจนนจากงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่ของ กสทช.ได้เข้าตรวจเยี่ยมสถานีวิทยด้วยกัน ทำให้ผู้ประกอบการสถานีวิทยุเกิดความเกรงต่อ กสทช. จนทำให้การแก้ไขปัญหามโษณาอาหารและยาในสถานีวิทยได้รับความร่วมมือมากขึ้น

ในอนาคตควรศึกษาถึงผลระยะยาวของการใช้มาตรการในการวิจัยนี้เพราะการศึกษานี้เป็นการศึกษาระยะสั้นเพียง 9 เดือนเท่านั้น นอกจากนี้ควรศึกษาวิธีการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในชุมชนในการรายงานโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ตลอดจนการปรับปรุงวิธีการรายงานข้อมูลเนื่องจากที่ผ่านมาได้รับการรายงานจากภาคส่วนนี้น้อย นอกจากนี้ควรมีการวิจัยถึงความเป็นไปได้ในการสร้างอาชีพนักร้องเรียนสำหรับประชาชนซึ่งจะได้คำตอบแทนในรูปของสินบนนำจับเพื่อสร้างแรงจูงใจในการแจ้งการกระทำผิด ในอนาคตควรมีการพัฒนาเทคโนโลยีที่สามารถช่วยค้นหาการกระทำผิดกฎหมายโฆษณาทางวิทยุได้อย่างรวดเร็ว เช่น เทคโนโลยีการค้นหาคำที่บ่งชี้การฝ่าฝืนกฎหมายจากแฟ้มเสียงที่บันทึกได้ (ตัวอย่างคำว่าเบาหวาน มะเร็ง หรือซบสารพิษ) เทคโนโลยีดังกล่าวจะทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถติดตามการกระทำผิดได้อย่างรวดเร็วและติดตามได้เป็นประจำ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายชาญณรงค์ แพรกปาน ผู้อำนวยการสำนักงาน กสทช.เขต 12 นครศรีธรรมราช ที่ได้ให้การช่วยเหลือด้านข้อมูลของสถานีวิทย และประสานงานการดำเนินงานกับสถานีวิทยในจังหวัดพัทลุงได้เป็นอย่างดีมาโดยตลอด เกสัชกรดุสิต ภัทรพงศ์พันธ์ผู้ล่วงลับ อดีตหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ผู้จุดประกายให้ศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมในระดับที่สูงขึ้น เกสัชกรดุริพัช แจงใจ เกสัชกรหญิงอรอุษา สุวรรณมณี ที่อนุเคราะห์ให้คำปรึกษา และเกสัชกรณัฐพงษ์ พัฒนพงศ์ ซึ่งช่วยเหลือด้านงบประมาณการดำเนินงาน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือในโครงการติดตามแก้ไขปัญหาโฆษณา ผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์สำหรับเงินทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ในหัวข้อการแก้ไขปัญหาชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. Jamarig K. Report on market condition of radios and televisions [online]. 2016 [cited Nov 15, 2017]. Available from: broadcast.nbt.go.th/bcj/2559/doc/2559_08.pdf.
2. National Statistical Office. Media survey. Bangkok: Ministry of Technology and Communications; 2008.
3. Kasikorn Research Center. In 2015 media revived, various media complete for business as media buying behavior of entrepreneurs change [online]. 2015 [cited Dec 20, 2017]. Available from: www.kasikornresearch.com/TH/K-conAnalysis/Pages/ViewSummary.aspx?docid=33729.
4. National Broadcasting and Telecommunications Commission. Authorized radio stations [online]. 2018 [cited May 17, 2018]. Available from: broadcast.nbt.go.th/radio/.
5. Tangchroensathien V, Kongsawat S, Wadwongtham A, Eurchaikul C, Eupamayun Y, Taruekachong S, et al. Survey on radio advertisement of food, drug and cosmetics in 1993 [online]. 1993 [cited 2014 Sept 24]. Available from: kb.hsri.or.th/dspace/.
6. Suwanmanee O, Lerkiatbundit S. Illegal advertising of products classified as drugs by law among local radios. Thai Journal of Pharmacy Practice 2011; 3: 41-55.
7. Chandrawongse M. Situation and impacts of drug and health product advertisements with legal problems on community radio broadcasts toward consumers in Chiang Mai province [independent study]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2011.
8. Lomas K, Chanthapasa K. The situation of radio advertisement of drug and food claimed as drug in Phraibung municipality, Sisaket province. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2012; 8: 55-60.
9. Ampant P. Situations, problems and solutions to problems of the broadcasting radio station of Sisaket province in advertising health products. Research and Development Health System Journal 2015; 8: 26-37.

10. Foundation for Consumers. Unfolding unlawful health product ads in era of the National Council for Peace and Order [online]. 2015 [cited Jan 8, 2016]. Available from: www.consumerthai.org/2015/index.php/news/ffc-news/19-571106001.html.
11. Rujirayunyong T. Situation of illegal advertising of health products among local radios in Lopburi in the era of the National Council for Peace and Order (NCPO). *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2015; 7: 189-99.
12. Wongsao L. Risk management for reducing the problems of unlawful advertisings of health products by local radios: the case of Saraburi. In: *The College of Pharmaceutical and Health Consumer Protection (CPHCP) of Thailand and Health Consumer Protection Program*, editors. *Proceedings of the conference for presenting academic work in the training program for board certificates in pharmaceutical and health consumer protection in the second semester*; 2015 May 27-29; Bangkok, Thailand: CPHCP; 2015. p 28-9.
13. Surin N Surveillance of illegal advertisings of health products among community radios in Muangpan ubdistrict, Pan district in Lumpang. In: *The College of Pharmaceutical and Health Consumer Protection (CPHCP) of Thailand and Health Consumer Protection Program*, editors. *Proceedings of the conference for presenting academic work in the training program for board certificates in pharmaceutical and health consumer protection in the second semester*; 2015 May 27- 29; Bangkok, Thailand: CPHCP; 2015. p 45-6.
14. Wiriyanutai P. Situation of advertisings of health products among community radios in Ngao district in Lumpang. In: *The College of Pharmaceutical and Health Consumer Protection (CPHCP) of Thailand and Health Consumer Protection Program*, editors. *Proceedings of the conference for presenting academic work in the training program for board certificates in pharmaceutical and health consumer protection in the second semester*; 2015 May 27-29; Bangkok, Thailand: CPHCP; 2015. p 54-5.
15. Chanakha K. Prevalence of illegal health product advertisements on local radio broadcasts in Amphur Mueang, Buriram Province. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2016; 8: 435-41.
16. Khanteekul N. Prevalence of illegal advertising of food and drugs among radio broadcasts in Chiang Mai after enforcing legal measures to the problem. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2017; 8: 322-8.
17. Vittayarat K, Lerkiatbundit S, Chaisumritchoke ST. Process of health product advertising among the operators of local radios: a qualitative approach. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2016; 8: 68-92
18. Jangjai D, Lerkiatbundit S. Effectiveness of the interventions for reducing illegal advertising of health products among local radio stations. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2014; 6: 22-40.
19. Rujirayunyong T. Control of illicit advertising of health products by the involvement of network of partners in Lopburi. In: *The College of Pharmaceutical and Health Consumer Protection (CPHCP) of Thailand and Health Consumer Protection Program*, editors. *Proceedings of the conference for presenting academic work in the training program for board certificates in pharmaceutical and health consumer protection in the second semester*; 2015 May 27-29; Bangkok, Thailand: CPHCP; 2015. p 47-9.
20. Ajzen I. Behavioral interventions based on the theory of planned behavior [online]. 2006 [cited Nov 1, 2017]. Available from: www.people.umass.edu/ajzen/.
21. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics* 1977; 33: 159-74.
22. Dunn OJ. Multiple comparison among means. *J Am Stat Assoc* 1961; 56: 52-64.
23. Bodenheimer T. Helping patients improve their health-related behaviors: what system changes do we need? *Dis Manag* 2005; 8: 319-30.

24. Lorig KR, Holman H. Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Ann Behav Med* 2003; 26: 1-7.
25. Melin I, Karlström B, Berglund L, Zamfir M, Rössner S. Education and supervision of health care professionals to initiate, implement and improve management of obesity. *Patient Educ Couns* 2005; 58: 127-36.