

## ผลของโปรแกรมพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาต่อพฤติกรรมการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แอปพลิเคชันไลน์ในจังหวัดนครนายก

อาภัสรี บัวประดิษฐ์<sup>1</sup>, สุรศักดิ์ เสภาแก้ว<sup>2</sup>

<sup>1</sup>กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

<sup>2</sup>คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณา (program for media literacy in advertising: PMLA) ต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แอปพลิเคชันไลน์ **วิธีการ:** การวิจัยครั้งนี้เป็นการทดลองเชิงสุ่มแบบมีกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านหนองหัวลิงใน จังหวัดนครนายก ผู้วิจัยสุ่มแยกตัวอย่าง 50 คนออกเป็นกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 25 คน กลุ่มศึกษาได้รับ PMLA เป็นเวลา 4 สัปดาห์ PMLA เป็นโปรแกรมสร้างความตระหนักรู้ต่อภัยจากโฆษณาที่เกินจริง โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเป็นกรอบแนวคิด ประกอบด้วยกิจกรรมให้ความรู้ ฝึกทักษะ และกระตุ้นเตือนความจำผ่านไลน์ **ผลการวิจัย:** ก่อนให้การแทรกแซง ตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันในเรื่องของข้อมูลทั่วไป และตัวแปรตามในการวิจัย หลังจากกลุ่มศึกษาได้รับ PMLA พบว่า ความรู้เฉลี่ยเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณาของกลุ่มศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $13.30 \pm 1.26$  และ  $6.90 \pm 2.19$  ตามลำดับ;  $P < 0.001$ ) ส่วนทักษะการประเมินโฆษณาและพฤติกรรมการเลือกบริโภคของกลุ่มศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน ( $15.50 \pm 1.85$  และ  $10.05 \pm 2.33$  ตามลำดับ;  $P < 0.001$  และ  $11.20 \pm 1.85$  และ  $9.80 \pm 1.64$  ตามลำดับ;  $P < 0.001$ ) **สรุป:** PMLA ที่จัดทำขึ้นส่งผลให้ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น

**คำสำคัญ:** การรู้เท่าทันสื่อ พฤติกรรมการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้สูงอายุ แอปพลิเคชันไลน์

รับต้นฉบับ: 9 เม.ย. 2562, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 18 มิ.ย. 2562, รับลงตีพิมพ์: 26 มิ.ย. 2562

**ผู้ประสานงานบทความ:** อาภัสรี บัวประดิษฐ์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก 26000 **E-mail:** arpasree104@gmail.com

## Effects of the Program for Media Literacy in Advertising on Consumption Behavior of Health Products among Elderlies Using Line Application in Nakhon Nayok

Arpasree Buapradit<sup>1</sup>, Surasak Saokaew<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Nakhon Nayok Provincial Public Health Office

<sup>2</sup>School of Pharmaceutical Sciences, University of Phayao

### Abstract

**Objective:** To study the effect of program for media literacy in advertising (PMLA) on knowledge, skills and behavior of health product consumption among older persons using application lines. **Methods:** This research was a randomized controlled trial. Subjects were members of elderlies club of Ban Nong Hua Ling sub-district health promotion hospitals in Nakhon Nayok. The researchers randomly allocated 50 subjects into study groups and control groups, each with 25 subjects. The study group received PMLA for 4 weeks. PMLA was a program to raise awareness of deceptive advertising based on the theory of protection motivation. The program consisted of activities to provide knowledge, practice skills and remind desirable behaviors through line application. **Results:** Before the intervention, both groups of subjects were not different in demographic information and dependent variables in the study. After the study group received PMLA, it was found that the average knowledge on health products and their advertising of the study group was significantly higher than that of control group ( $13.30 \pm 1.26$  and  $6.90 \pm 2.19$  respectively;  $P < 0.001$ ). The skills for ad assessment and selection of health products for consumption were significantly higher than those of the control group ( $15.50 \pm 1.85$  and  $10.05 \pm 2.33$  respectively;  $P < 0.001$  and  $11.20 \pm 1.85$  and  $9.80 \pm 1.64$  respectively;  $P < 0.001$ ). **Conclusion:** PMLA developed in the study has resulted in the increase of knowledge, skills and desirable behaviors on the selection of health products among elderly patients.

**Keywords:** media literacy, consumption behavior of health products, elderly, line applications

## บทนำ

ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีการลดลงของอัตราการเกิดและอัตราการตาย ทำให้จำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้น จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2560 ระบุว่า ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 16.7 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นราว 500,000 คนต่อปี ซึ่งคาดว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2568 โดยจะมีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุประมาณ 14.4 ล้านคนจากประชากรทั้งหมด (1) ข้อมูลของสำนักงานสถิติจังหวัดนครนายก ปี 2558 - 2561 พบว่า จังหวัดนครนายกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยพบจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 17.0 เป็น 17.5 และ 18.4 ตามลำดับ (2)

ขณะเดียวกันสังคมไทยกำลังเปลี่ยนแปลงสู่สังคมแห่งเทคโนโลยี ชีวิตดิจิทัลกลายเป็นองค์ประกอบสำคัญของวิถีชีวิต ส่งผลให้ได้การรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์จำนวนมากและรวดเร็ว แต่ในขณะเดียวกันการได้รับข้อมูลเท็จหรือหลอกลวง หรือการละเมิดความเป็นส่วนตัวก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย (3) สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย ปัจจุบันกลุ่มผู้สูงอายุมีการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ตของกลุ่มผู้สูงอายุในช่วงปี 2551-2557 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.8 เป็นร้อยละ 3.3 (4) ผู้สูงอายุมักใช้สื่อออนไลน์เพื่อติดต่อสื่อสารกับครอบครัวและเพื่อน สื่อออนไลน์ที่ผู้สูงอายุนิยมใช้คือไลน์และเฟซบุ๊ก (5) ผู้สูงอายุที่ใช้งานแอปพลิเคชันไลน์จะใช้งานในทุก ๆ วัน ครั้งละประมาณ 30 นาที (6)

จากจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้กลุ่มผู้สูงอายุกลายเป็นกลุ่มเป้าหมายใหม่ที่นักการตลาดจับตามอง นอกจากเป็นกลุ่มวัยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นรวดเร็วแล้วยังมีความพร้อมทั้งในด้านความรู้ กำลังทรัพย์ และมีความสนใจในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (health products: HP) เพื่อหวังผลลดความเจ็บป่วย ชะลอวัย และเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย ผู้สูงอายุให้ความสนใจกับข้อมูลด้านสุขภาพเป็นพิเศษ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลจากเอกสารวิชาการ สื่อสิ่งพิมพ์ การรับฟังจากเพื่อนหรือคนใกล้ชิด รวมไปถึงการรับข้อมูลจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ โดยเฉพาะการโฆษณาผ่านโซเชียลมีเดียอย่างไลน์ เฟสบุ๊ก เป็นต้น (7)

ปัญหาการโฆษณา HP เกินจริงเป็นปัญหาที่มีมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พบว่า การร้องเรียนเรื่องการโฆษณาเกินจริงในผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์จัดอยู่ในสิบอันดับของประเด็นที่ผู้บริโภคร้องเรียน โดยพบ HP ประเภทอาหารโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายมากที่สุด (8) มีการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการรู้เท่าทันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่การแนะนำผู้อื่นในเรื่องของการรู้เท่าทันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้นจะอยู่ในระดับต่ำ (9) ซึ่งตรงกับโครงการยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพชีวิตและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในยุคหลอมรวมเทคโนโลยีที่เสนอว่าควรสร้างเครือข่ายอาสาสมัครแกนนำที่มีทักษะในการสื่อสารถ่ายทอดความรู้แก่ผู้สูงอายุด้วยตนเอง ให้สามารถเข้าถึง รู้เท่าทัน และใช้ประโยชน์จากสื่อใหม่ในยุคหลอมรวมเทคโนโลยี (10) ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นคนกลุ่มใหม่ที่เสี่ยงต่อการถูกหลอกลวงทางสื่อต่าง ๆ ในปัจจุบันเริ่มมีการรณรงค์ของหน่วยงานที่ให้ประชาชนตรวจสอบข้อมูลก่อนนำมาใช้หรือส่งต่อให้ผู้อื่น เช่น รายการข่าวก่อนแชร์ที่นำข่าวสารที่ได้รับการส่งต่อเป็นจำนวนมากมาตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้องตามข้อเท็จจริง แต่สิ่งเหล่านี้ยังไม่เพียงพอต่อการรู้เท่าทันสื่อของผู้สูงอายุที่ยังรับและใช้ข้อมูลโดยขาดการคำนึงถึงความถูกต้องหรือนำเชื่อถือของข้อมูลจนนำไปสู่การถูกหลอกลวง (7) ดังนั้นการคุ้มครองผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโฆษณา โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ จำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้รู้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแหล่งข่าว ผู้ให้ข่าว ผู้ผลิตข่าว และผู้จ้างผลิต (11)

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (protection motivation theory: PMT) ระบุว่า การกระตุ้นให้เกิดความกลัวมีผลต่อความคิด แบบแผนพฤติกรรม และพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อบุคคลถูกกระตุ้นให้กลัวและรับรู้ว่ามีภัยคุกคามเป็นเรื่องใกล้ตัว บุคคลจะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันตนเองหรือจัดการปัญหาคุกคาม ถ้าผลลัพธ์ของการทำตามคำแนะนำออกมาดีจะช่วยลดความกลัวทำให้เกิดความมั่นใจและนำไปสู่การกระทำอย่างต่อเนื่องจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในที่สุด (12-13)

การนำแนวคิดของ PMT (12) ร่วมกับการนำกระบวนการกลุ่มมาใช้ออกแบบโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ

ผู้สูงอายุ แตกต่างจากการฝึกอบรมแบบเดิมที่เป็นการให้ความรู้แบบสื่อสารทางเดียว ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมเห็นความสำคัญของการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาในสื่อออนไลน์ โดยเน้นให้เกิดความรู้และตระหนักถึงความรุนแรงและความเสี่ยงของตนในการถูกล่อลวงจากข้อมูลในสื่อออนไลน์ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมฝึกทักษะเพื่อเพิ่มความสามารถของผู้สูงอายุในการวินิจฉัยว่า โฆษณาใดมีความน่าเชื่อถือหรือเป็นโฆษณาหลอกลวง หากโปรแกรมรู้เท่าทันสื่อโฆษณา (program for media literacy in advertising: PMLA) สามารถเพิ่มความรู้และทักษะให้ผู้สูงอายุจนเกิดความมั่นใจ มีความเชี่ยวชาญ และนำไปปฏิบัติจนเป็นนิสัยในการรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ ต่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภค HP ของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมต่อไป การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลือกบริโภค HP ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แอปพลิเคชันไลน์ที่ได้รับ PMLA

## วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมแบบไม่ปกปิด โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2561 (NPHO2018-012)

### ตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษา คือ 1) เป็นผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านหนองหัวลิงใน และเข้าร่วมประชุม ณ ชมรมผู้สูงอายุของ รพ.สต. บ้านหนองหัวลิงใน อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก 2) อายุตั้งแต่ 60 - 79 ปี 3) ใช้แอปพลิเคชันไลน์เป็นประจำ 4) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 5) ไม่มีปัญหาด้านการฟัง และสามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้อย่างเข้าใจ 6) ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็นและสามารถอ่านข้อความที่ผู้วิจัยขอให้อ่านได้ ส่วนเกณฑ์การคัดตัวอย่างออก มีดังนี้ 1) ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบถ้วนตลอดระยะเวลาของการวิจัย 2) มีปัญหาสุขภาพและไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยต่อหรือแจ้งความจำนงขอยกออกจากโครงการวิจัยหลังจากที่เริ่มการวิจัยแล้ว

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้ขนาดอิทธิพลที่ประมาณจากความแตกต่างของการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน

จังหวัดตรังที่ได้โปรแกรมพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย (14) ทั้งนี้กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และอำนาจการทดสอบร้อยละ 80 จากผลการวิเคราะห์พบว่าต้องใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 21 คน แต่เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่างระหว่างการทดลองและความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 10 (15) ดังนั้นขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นกลุ่มละ 25 คน

### การสุ่มแยกตัวอย่าง

การศึกษาสุ่มแยกตัวอย่างแบบกลุ่มย่อย (block randomization) โดยแบ่งผู้สูงอายุในชมรมเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 4 คน การศึกษากำหนดสัดส่วนขนาดตัวอย่างให้แก่กลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมเป็น 1 ต่อ 1 จากนั้นสุ่มแต่ละกลุ่มย่อยขึ้นมาเพื่อเรียงเป็นลำดับไว้ก่อนด้วยโปรแกรมสุ่มบนเว็บไซต์ (www.randomized.com) เมื่อมีผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์คัดเข้าจะถูกจัดเข้าการวิจัยตามลำดับการเข้ามาประชุมในชมรม

### กลุ่มควบคุม

ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและการแทรกแซงสรุปในรูปที่ 1 กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติเมื่อมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วกลุ่มควบคุมได้รับ PMLA เช่นเดียวกับที่กลุ่มศึกษาได้รับ

### กลุ่มศึกษา

กลุ่มศึกษาได้รับ PMLA ที่ดัดแปลงมาจากโปรแกรมพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อของณัฐวาลัญญ์ เพชรนุ้ย (14) และได้จัดกิจกรรมเพิ่มเติมตามทฤษฎี PMT (12) ที่ระบุว่า การปรับพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้เมื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความกลัวและรับรู้ถึงภัยคุกคาม จากนั้นผู้สูงอายุจะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันตนเองหรือจัดการปัญหาคุกคาม

### โปรแกรมพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณา (PMLA)

PMLA ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1: รู้จัก “ภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยหรือโฆษณาเกินจริง” ป็นการนำเสนอวีดิทัศน์เกี่ยวกับข่าวความเสียหายและอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภคที่หลงเชื่อโฆษณา HP ที่เกินจริง กิจกรรมนี้เน้นสร้างความตระหนักและทำให้รู้วิธีการควบคุมกำกับและบทลงโทษของการโฆษณา HP ที่ไม่ถูกต้องหรือหลอกลวง

กิจกรรมที่ 2: รู้สถานการณ์ความเสี่ยงต่อ “โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริงในปัจจุบัน” เพื่อให้ทราบ

ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโฆษณาหรือโฆษณาแฝงที่มาในรูปแบบ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ซึ่งมีอยู่อย่างแพร่หลาย ตามสื่อต่าง ๆ รอบตัว เช่น การส่งต่อข้อความทางไลน์ การ แชร์ข่าวสารผ่านเฟสบุ๊ค เป็นต้น

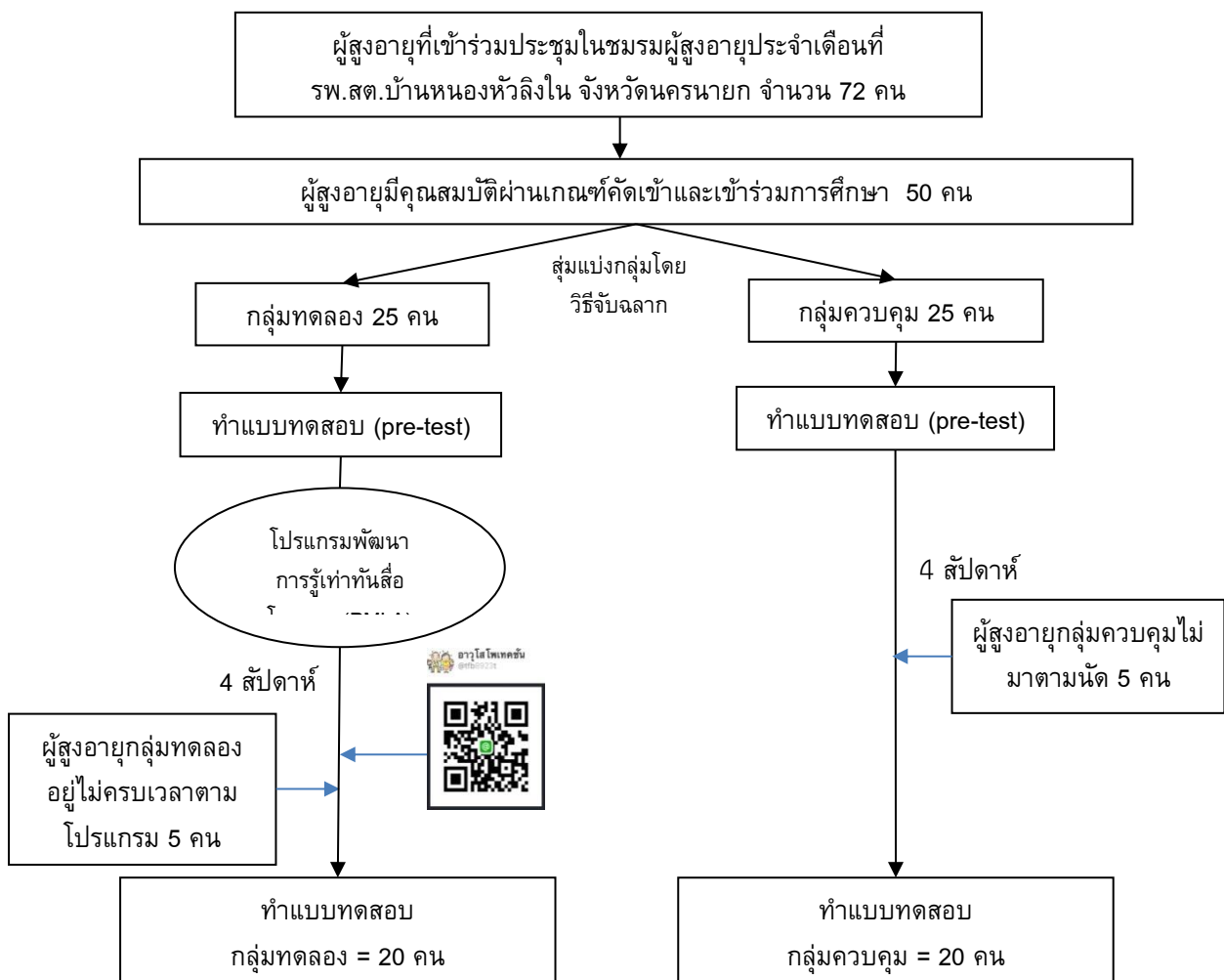
กิจกรรมที่ 3: รู้ “รับสื่ออย่างรู้เท่าทัน” ทำให้ทราบ วัตถุประสงค์ของการนำเสนอสื่อโฆษณาว่าเป็นไปเพื่อ ประโยชน์ทางการค้ามากกว่าให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้บริโภค ตลอดจนทราบวิธีการวิเคราะห์และประเมินสื่อโฆษณาหรือ ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำผลวิเคราะห์ไปตัดสินใจบริโภคที่ เหมาะสม

กิจกรรมที่ 4: รู้จัก “ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการ โฆษณา” เน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับ HP กฎหมายการ โฆษณา ลักษณะโฆษณา HP ที่เป็นเท็จหรือเกินจริง วิธีการ ตรวจสอบโฆษณา ช่องทางแจ้งข้อมูลและหน่วยงานรับเรื่อง ร้องเรียน กิจกรรมฝึกทักษะประเมินโฆษณา โดยให้กลุ่ม ตัวอย่างจับกลุ่ม ๆ ละ 5 คน และให้ทุกคนดูตัวอย่างภาพ

โฆษณา HP ทางไลน์แล้วตรวจสอบโฆษณาด้วยตนเอง จากนั้นนำข้อมูลที่ตนเองวิเคราะห์และใช้ตัดสินใจมา แลกเปลี่ยนกันภายในกลุ่ม

กิจกรรมที่ 5: “กลุ่มสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรา ดูแลกัน” เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจสามารถบอกต่อ หรือ เผยแพร่ความรู้ต่อบุคคลอื่น โดยให้กลุ่มตัวอย่างจับ กลุ่ม ๆ ละ 5 คนและแสดงบทบาทสมมุติโดยผลัดกันเป็น ผู้ให้คำแนะนำหรือสอนวิธีการตรวจสอบสื่อโฆษณาแก่เพื่อน ในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม

หลังการเข้าร่วม PMLA เสร็จสิ้นแล้ว ให้กลุ่มศึกษา เป็นสมาชิก line official ชื่อ “อาวุโสโพเทชั่น” ผ่าน QR code พร้อมอธิบายสิ่งที่จะได้รับเมื่อเป็นสมาชิก คือ ผู้วิจัย จะส่งข้อมูลเป็นไฟล์วิดีโอ ลิงก์ยูทูป หรือ ภาพอินโฟกราฟิก (infographic) ซึ่งประกอบด้วยรูปภาพพร้อมข้อความสั้น ๆ สรุปข้อมูลเกี่ยวกับภัยจากโฆษณา HP วิธีการรู้เท่าทันสื่อที่ ใช้ในการสอนและฝึกการตรวจสอบชั้น



รูปที่ 1. วิธีการดำเนินการวิจัย

โฆษณา รวมทั้งตอบคำถามหรือให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การส่งข้อมูลมีไม่เกิน 4 ครั้งต่อสัปดาห์ (ยกเว้นตอบคำถามที่มีผู้อุทธรณ์เข้ามา) ผู้วิจัยเลือกใช้การสื่อสารข้อมูลและการกระตุ้นเตือนความจำสำหรับกลุ่มศึกษาผ่านทาง line official เพื่อป้องกันหรือลดการส่งต่อข้อมูลในไลน์ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม

เมื่อครบระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยนัดตัวอย่างทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมมาทำแบบทดสอบอีกครั้งในวันที่มาร่วมประชุมชมรมผู้สูงอายุ ณ รพ.สต.บ้านหนองหัวลิงในเพื่อประเมินผลของ PMLA

#### แบบทดสอบ

แบบทดสอบความรู้ที่ดัดแปลงจากแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ HP ของณัฐฐาลัญญ์ เพชรน้อย (14) ประกอบด้วย 2 ส่วนย่อย คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับ “การรู้เท่าทันสื่อโฆษณา” ที่ให้ผู้ตอบตัดสินว่า ข้อความดังกล่าวถูก ผิด หรือไม่แน่ใจ แบบวัดมีจำนวน 7 ข้อ และมีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 7 คะแนน เนื้อหาคำถามเกี่ยวกับเป้าหมายการโฆษณา เทคนิคหรือวิธีการนำเสนอข่าวสารของโฆษณา และการตรวจสอบโฆษณา 2) ความรู้เกี่ยวกับ “ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณา” โดยแบบวัดมีจำนวน 8 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 8 คะแนน คำถามเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การขออนุญาตโฆษณา HP ข้อความที่ห้ามใช้ในการโฆษณาอาหารและยา ตามระเบียบ คำสั่งหรือประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และช่องทางการสอบถามหรือแจ้งข้อมูลที่สงสัย

แบบทดสอบทักษะการตรวจสอบสื่อโฆษณาและแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเลือกบริโภค HP เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ชุด แต่ละชุดคำถามมีภาพโฆษณาแบบ ก และแบบ ข เพื่อใช้ตอบข้อคำถาม 3 ข้อ คำถามข้อที่ 1 ผู้ตอบต้องตรวจสอบและตัดสินว่าภาพโฆษณาในแบบ ก และแบบ ข ถูกต้องหรือไม่ โดย 1.1) ตรวจสอบการขออนุญาตโฆษณา 1.2) ตรวจสอบข้อความโฆษณา 1.3) สรุปผลการตรวจสอบภาพโฆษณา แต่ละข้อย่อยถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน แต่ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน ในคำถามข้อที่ 2 ผู้ตอบจำเป็นต้องเลือกบริโภค HP จากโฆษณานั้น ให้ผู้ตอบตัดสินใจว่าจะเลือกผลิตภัณฑ์แบบ ก หรือ ข หรือเลือกทั้ง 2 แบบ หรือไม่เลือกทั้ง 2 แบบ ถ้าผู้ตอบตัดสินใจไม่เลือกผลิตภัณฑ์ทั้งที่โฆษณาถูกต้องและไม่ถูกต้อง หรือเลือกผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาไม่ถูกต้องได้ 0 คะแนน แต่ถ้าเลือก

ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาถูกต้องได้ 1 คะแนน ในคำถามข้อที่ 3 ให้ผู้ตอบระบุถึงระดับความง่ายของการตัดสินใจเลือกบริโภค ซึ่งมี 5 ระดับ โดย 1 คือตัดสินใจไม่ยากเลย 2 คือตัดสินใจไม่ยาก 3 คือปานกลาง 4 คือตัดสินใจยาก และ 5 คือ ตัดสินใจยากมากที่สุด

แบบทดสอบทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านคือ ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เขตสุขภาพที่ 1 ท่าน เกษัชกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 1 ท่าน และอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 1 ท่าน การประเมินความตรงตามเนื้อหาทำโดยตรวจสอบภาษา ความถูกต้องเหมาะสมของคำถาม การจัดลำดับเนื้อหาและความเหมาะสมของภาพประกอบ การตรวจสอบได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) 0.90 หลังจากปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำแบบทดสอบไปใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลบ้านนาที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปีและใช้ออปพลิเคชันไลน์ จำนวน 20 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้และทักษะการประเมินโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยวิธี Kuder-Richardson 20 (KR-20) ได้เท่ากับ 0.85 ส่วนแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเลือกบริโภค HP มีค่า Cronbach's alpha coefficient 0.82

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาใช้สถิติเชิงพรรณนาในการสรุปข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการเลือกบริโภค HP ก่อนและหลังได้รับ PMLA ภายในกลุ่มใช้สถิติ paired t-test ส่วนการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบใช้ independent sample t-test โปรแกรมสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ โปรแกรม R version 3.5.3

#### ผลการวิจัย

##### ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างแสดงดังตารางที่ 1 ตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปคล้ายคลึงกัน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 82.5) มีอายุเฉลี่ย 64.75 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 37.5) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 60.0)



**ตารางที่ 1.** ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=20)	กลุ่มศึกษา (n=20)
เพศ,จำนวน (ร้อยละ)		
หญิง	16 (80.0)	17 (85.0)
ชาย	4 (20.0)	3 (15.0)
อายุเฉลี่ย (ปี, ± SD)		
	65.45 ± 4.19	64.05 ± 3.85
การศึกษา, จำนวน (ร้อยละ)		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1 (5.0)	-
ประถมศึกษา	11 (55.0)	4 (20.0)
มัธยมศึกษา/ปวช.	4 (20.0)	5 (25.0)
อนุปริญญา/ปวส.	1 (5.0)	4 (20.0)
ปริญญาตรี	3 (15.0)	7 (35.0)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน, จำนวน (ร้อยละ)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	14 (70.0)	10 (50.0)
5,001-10,000 บาท	3 (15.0)	3 (15.0)
10,001-30,000 บาท	3 (15.0)	6 (30.0)
มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป	-	1 (5.0)
ช่องทางการเข้าถึงสื่อโฆษณา HP <sup>1</sup> , จำนวน (ร้อยละ)		
โทรทัศน์	17 (34.7)	18 (28.6)
อินเทอร์เน็ต เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์	10 (20.4)	20 (31.8)
วิทยุ	12 (24.5)	10 (15.9)
หนังสือพิมพ์	7 (14.3)	10 (15.9)
นิตยสาร/วารสาร	3 (6.1)	5 (7.8)
ลำดับการเข้าถึงสื่อโฆษณา HP ทางโซเชียลมีเดีย <sup>1</sup> , จำนวน (ร้อยละ)		
ไลน์	16 (48.5)	17 (60.7)
เฟสบุ๊ก	7 (21.2)	6 (21.4)
ยูทูป	10 (30.3)	5 (17.9)
ความถี่ในการใช้งานไลน์, จำนวน (ร้อยละ)		
ทุกวัน	12 (60.0)	19 (95.0)
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	7 (35.0)	1 (5.0)
ไม่ตอบ	1 (5.0)	-
ความถี่ในการใช้งานเฟสบุ๊ก, จำนวน (ร้อยละ)		
ทุกวัน	1 (5.0)	6 (30.0)
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	6 (30.0)	5 (25.0)
เดือนละ 1-2 ครั้ง	1 (5.0)	1 (5.0)
ไม่ตอบ	12 (60.0)	8 (40.0)
ความถี่ในการใช้งานยูทูป, จำนวน (ร้อยละ)		
ทุกวัน	7 (35.0)	8 (40.0)
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	5 (25.0)	2 (10.0)
เดือนละ 1-2 ครั้ง	8 (40.0)	10 (50.0)

**ตารางที่ 1.** ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา (ต่อ)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=20)	กลุ่มศึกษา (n=20)
โรคประจำตัว, จำนวน (ร้อยละ)		
ไม่มี	7 (35.0)	8 (40.0)
มี	13 (65.0)	12 (60.0)
เคยใช้ HP เพื่อการดูแลสุขภาพหรือบรรเทาโรค, จำนวน (ร้อยละ)		
ไม่เคยใช้	8 (40.0)	9 (45.0)
เคยใช้แต่ปัจจุบันไม่ใช้แล้ว	3 (15.0)	4 (20.0)
เคยใช้ และปัจจุบันยังใช้อยู่	9 (45.0)	7 (35.0)

1: เลือกตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ

ช่องทางการเข้าถึงสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนใหญ่คือ ทางโทรทัศน์ (ร้อยละ 31.3) ใช้ไลน์เป็นลำดับแรกในการเข้าถึงสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางโซเชียลมีเดีย (ร้อยละ 42.5) โดยมีความถี่ของการใช้งานทุกวัน (ร้อยละ 75.0) ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.5 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและไมเกรน ร้อยละ 40.0 เคยใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (เช่น ยา อาหารเสริม) เพื่อการดูแลสุขภาพหรือบรรเทาโรคและยังใช้อยู่

ศึกษามีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ ,  $< 0.001$  และ  $0.040$  ตามลำดับ) กลุ่มทดลองมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภคมากกว่ากลุ่มควบคุม 6.40, 4.45 และ 1.4 คะแนนตามลำดับ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภค HP ของกลุ่มศึกษาภายหลังได้รับ PMLA พบว่าดีกว่าก่อนได้รับ PMLA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ ) (ตารางที่ 2)

**ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือก HP**

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภค HP แสดงดังตารางที่ 2 ก่อนให้ PMLA คะแนนความรู้เท่ากันสื่อและการโฆษณา ทักษะการประเมินโฆษณา HP และพฤติกรรมการเลือกบริโภค HP ในกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ( $P = 0.098$ ,  $0.455$  และ  $0.352$  ตามลำดับ) แต่หลังการแทรกแซง ตัวแปรทั้งสามของกลุ่ม

**การอภิปรายผล**

การศึกษาครั้งนี้พบว่า PMLA ทำให้คะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภค HP เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เท่าทันสื่อโฆษณา HP ในกลุ่มศึกษาหลังได้รับ PMLA เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้กิจกรรมที่ 1 และ 2 ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมที่ทำให้รู้จักภัยของ HP ที่ไม่ปลอดภัย ทำให้ทราบ

**ตารางที่ 2.** ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อมูล/กลุ่ม	กลุ่มควบคุม (n=20)		กลุ่มทดลอง (n=20)		P
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	
ด้านความรู้					
ก่อนการทดลอง	6.40	1.78	7.35	1.75	0.098
หลังการทดลอง	6.90	2.19	13.30	1.26	<0.001
ด้านทักษะ					
ก่อนการทดลอง	10.00	1.95	9.50	1.75	0.455
หลังการทดลอง	10.05	2.33	15.50	1.85	<0.001
ด้านพฤติกรรม					
ก่อนการทดลอง	9.80	1.47	8.00	1.75	0.352
หลังการทดลอง	9.80	1.64	11.20	1.85	0.040



สถานการณ์ความเสี่ยงต่อการหลงเชื่อโฆษณาเกินจริงในปัจจุบัน โดยใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นภาพข่าวเกี่ยวกับการเสียชีวิตหรือทุพพลภาพจากการใช้ HP ที่หลอกหลวง ร่วมกับการแสดงตัวแบบเชิงลบ โดยให้ผู้สูงอายุที่เคยประสบเหตุดังกล่าวทั้งต่อตนเองและคนใกล้ชิดมาบอกเล่าประสบการณ์การให้ความรู้ยังใช้สื่อวีดิทัศน์ประกอบการบรรยายเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุเห็นภาพเคลื่อนไหวในสถานการณ์จริงหรือเห็นรายละเอียดต่าง ๆ อย่างชัดเจน ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้นในระยะเวลาอันสั้น และช่วยให้เกิดความคิดรวบยอดในเรื่องนั้นได้อย่างรวดเร็วซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้หรือผลสัมฤทธิ์ (17) สื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียงจึงสามารถดึงดูดความสนใจของผู้สูงอายุได้มาก การได้ยินประกอบกับการเห็นภาพย่อมอยู่ในความทรงจำได้ดีกว่าการได้ยินหรือเห็นเพียงอย่างเดียว หากมีการนำภาพและเสียงมารวมกันอย่างมีศิลปะก็จะสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือสร้างพฤติกรรมใหม่ให้กับบุคคลได้ (18) นอกจากนี้ เมื่อเสร็จสิ้นโปรแกรม ผู้สูงอายุยังได้รับข้อมูลข่าวสารและเตือนความจำในหลักสำคัญสำหรับการตรวจสอบโฆษณาอย่างต่อเนื่อง โดยวิธีการสื่อสารด้วยภาพอินโฟกราฟิกซึ่งแต่ละภาพจะมีเนื้อหาไม่มากเกินไปและส่งผ่านทางไลน์ออฟฟิเชียลวันละ 1-2 เรื่อง ตลอดระยะเวลา 1 เดือน

นอกจากนี้ PMLA ยังมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุแบ่งเป็นกลุ่ม ๆ ละ 5-8 คน เพื่อให้ผู้สูงอายุผลัดกันเล่าประสบการณ์ของตนหรือคนใกล้ชิดในภัยจากโฆษณาเกินจริงและ HP ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งช่วยเพิ่มความรู้และเปิดประสบการณ์ของผู้สูงอายุได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวณิชน์ เพชรนุ้ยและคณะ (14) ที่พบว่ากลุ่มศึกษามีความรู้เท่าทันสื่อมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) ทั้งความรู้เกี่ยวกับโฆษณา HP โดยรวมและความรู้เกี่ยวกับลักษณะโฆษณา HP ที่เป็นเท็จ/โอ้อวดเกินจริง เช่นเดียวกับการศึกษาของอนันต์ ไชยกุลวัฒนาและคณะ (16) ที่พบว่า กลุ่มศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก และสื่อโฆษณามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ )

ด้านทักษะในการประเมินโฆษณา HP พบว่าคะแนนทักษะของกลุ่มศึกษาหลังได้รับ PMLA เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นผลจาก PMLA ที่ได้ออกแบบให้กิจกรรมที่ 3 - 5 เป็นการเพิ่มพูนทักษะ โดยมีทั้งการทำแบบฝึกหัดด้วยตนเอง การฝึกแบบกลุ่มซึ่งใช้การแสดง

บทบาทสมมุติเป็นลักษณะ “เพื่อนสอนเพื่อน พี่เตือนน้อง” ให้ผู้สูงอายุเป็นคนให้ความรู้ผู้อื่น ในแบบฝึกหัดมีการหัดตีความถ้อยคำโฆษณา ค้นหาข้อผิดของโฆษณาตัวอย่าง และฝึกสรุปข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ก่อนตัดสินใจว่าจะบริโภคผลิตภัณฑ์นั้นหรือไม่ การฝึกเหล่านี้ช่วยเพิ่มทักษะการวิเคราะห์ประเมินสื่อโฆษณาและข้อมูลข่าวสารที่ได้รับอย่างเป็นระบบและมีเหตุมีผล ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Yates (19) ที่กล่าวว่า การฝึกทักษะการรู้เท่าทันสื่อทำให้ผู้รับการอบรมเกิดการวิเคราะห์ข้อมูลจากสื่อที่ได้รับ เกิดความตระหนักถึงเทคนิคโฆษณาที่ใช้ในการจูงใจผู้ชม มีความสงสัยเนื้อหาสาระในเชิงการคำถามมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ ไชยกุลวัฒนาและคณะ (16) ที่พบว่าทักษะการตรวจสอบโฆษณาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของกลุ่มศึกษาหลังให้โปรแกรมสุขศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ )

พฤติกรรมทางเลือกบริโภค HP ของกลุ่มศึกษาที่ได้รับ PMLA มีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุในกลุ่มศึกษามีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ก่อนตัดสินใจเลือกบริโภค HP มีการคิดอย่างเป็นระบบและมีเหตุผลมากขึ้น PMLA ในการวิจัยนี้ถูกออกแบบกิจกรรมให้กระตุ้นผู้สูงอายุให้รับรู้ถึงภาวะคุกคามของโฆษณา HP เกินจริง การตกเป็นเหยื่อของโฆษณาและการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เหล่านั้นอาจส่งผลร้ายต่อสุขภาพจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ เมื่อผู้สูงอายุเกิดความกลัวจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำต่าง ๆ เพื่อป้องกันตนเองจากภัยคุกคาม การศึกษาดังกล่าวสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers (12) ที่เน้นการประเมินการรับรู้ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวจากสื่อที่มากกระตุ้นและจะเป็นตัวเชื่อมโยงไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล จะเห็นได้ว่า PMLA มีส่วนในการตัดสินใจไม่บริโภค HP ที่มีการโฆษณาเกินจริงหรือไม่ถูกต้อง เพราะ PMLA ช่วยพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญาที่สามารถส่งผลต่อพฤติกรรม โดยผู้ที่เท่าทันสื่อจะเป็นผู้บริโภคที่สามารถกำกับพฤติกรรมตนเองอย่างมีเหตุผล (20) ทั้งยังสามารถวิเคราะห์และพิจารณาข้อมูลที่มีอยู่ในสื่อโฆษณา สามารถตีความโดยไม่ถูกครอบงำไปตามความหมายของสารที่ผู้ผลิตมุ่งเสนอ (21) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ดันสุวรรณนนท์ (22) ที่พบว่า การรู้เท่าทันสื่อโฆษณามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมบริโภคนิยมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิจัยนี้มีจุดแข็ง คือ เป็นการศึกษาระบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม การสุ่มแยกตัวอย่างทำให้ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันมากนัก นอกจากนี้ค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเลือกบริโภคก่อนได้รับ PMLA ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการช่วยลดปัจจัยกวนด้านอื่น ๆ ลง เช่น อายุ การศึกษา พื้นฐานความรู้ ทักษะเดิมของตัวอย่าง ทำให้การประเมินผลของ PMLA ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดเนื่องจากตามแนวคิดการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศนั้น ผู้รับสารจะมี 2 บทบาท คือ เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งการออกแบบ PMLA ควรมีการให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการรู้เท่าทันสื่อให้ครบทั้ง 5 ด้านซึ่งประกอบด้วย ทักษะในการเข้าถึง การสร้างสรรค์ การมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ และการประเมินเนื้อหา แต่ด้วยเวลาที่จำกัดของการวิจัยครั้งนี้ทำให้ PMLA ถูกออกแบบให้ตัวอย่างได้ฝึกทักษะในด้านการเป็นผู้รับสารที่มีบทบาทเดียว โดยได้รับการฝึกทักษะเพียง 2 ด้าน คือ ทักษะการวิเคราะห์ และการประเมินเนื้อหาสารเท่านั้น ดังนั้นการวิจัยในอนาคตต่อไปควรออกแบบ PMLA ให้ตัวอย่างได้ปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นทั้งผู้รับสารและผู้ส่งสาร ซึ่งจะช่วยให้ศักยภาพในการรู้เท่าทันสื่อของกลุ่มตัวอย่างดีขึ้น นอกจากนี้อาจมีข้อจำกัดของการนำไปใช้เพื่อพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาในลักษณะอื่น ๆ หรือโฆษณาแฝงซึ่งมีความหลากหลายในปัจจุบัน

### สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า PMLA ที่จัดทำขึ้นสามารถเพิ่มความรู้และทักษะของกลุ่มตัวอย่างในการตรวจสอบสื่อโฆษณา HP ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีผลต่อการคิดวิเคราะห์ก่อนตัดสินใจเลือกบริโภค HP ให้เป็นไปอย่างมีระบบและเป็นเหตุเป็นผล

แต่เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องเวลา การศึกษาในอนาคตควรศึกษาผลระยะยาวของการแทรกแซงเพื่อประเมินความคงอยู่ของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม นอกจากนี้ ควรนำ PMLA ไปใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ โดยอาจบรรจุเป็นบทเรียนหนึ่งของโรงเรียนผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุเพื่อขยายผลการรู้เท่าทันสื่อของผู้สูงอายุให้แพร่หลายมากที่สุด ซึ่งจะช่วยให้ผลของโปรแกรมและนำไปประยุกต์ใช้จริงได้ดียิ่งขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหัวลิงในทุกท่านในความร่วมมือนำสำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ช่วยเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้จนประสบผลสำเร็จ และแผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. Aging population in 2017 [online]. 2019 [cited Jan 9, 2019]. Available from: [www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/News/2561/07-61/N10-04-61.pdf](http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/News/2561/07-61/N10-04-61.pdf).
2. Nakhon Nayok National Statistical Office. Aging population in Nakhon Nayok province [online]. 2019 [cited Jan 9, 2019]. Available from: [nknayok.nso.go.th/index.php?option=com\\_content&view=featured&Itemid=435#](http://nknayok.nso.go.th/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=435#).
3. Office of the National Economic and Social Development Council. Annual report 2018 about future Thailand on the green road. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council; 2014. p.31.
4. National Statistical Office. Analytical report about factor affecting internet usage among aging in Thailand 2013. Bangkok: Text and General Publication; 2014.
5. Siritwong P, Unlekjit B. The social media's using of senior citizens in the market zone of Sam Phran Sub-district, Samphran district, Nakhon Pathom [online]. 2019 [cited Jan 9, 2019]. Available from: [repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/748/rmutrconth\\_102.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/748/rmutrconth_102.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Online News time. Silver age content marketing [online]. 2019 [cited Feb 10, 2019]. Available from: [www.onlinenewstime.com/การตลาดผู้สูงวัยไลน์/](http://www.onlinenewstime.com/การตลาดผู้สูงวัยไลน์/).
7. Somwadsan K, Satararujij K. The study of communication behavior in line application data

- sharing of elderly people [online]. 2016 [cited Jan 9, 2019]. Available from: [www.gscm.nida.ac.th/public-action/%20Proceeding/2559/2.pdf](http://www.gscm.nida.ac.th/public-action/%20Proceeding/2559/2.pdf).
8. Food and Drug Administration. Social media monitoring [online]. 2019 [cited Feb 28, 2019]. Available from: 164. 115. 20. 219/ oryor2015/ news-update-detail.php?cat=&id=694.
  9. Tayati P, Disathaporn C, Onming R. The model of Thai elderly learning management for information and communication technology literacy. *Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and arts)* 2017; 10: 1456-71.
  10. Srichatrapimook S. Strategy quality of life and learning of disable, aging, and disadvantaged child inconvergence. Bangkok: Research Institute and Counseling; 2016:29-31.
  11. Kaeodumkoeng k, Thummakul D. Health literacy promoting in aging population. *Journal of Health Science Research* 2015; 9:1-8.
  12. Prentice-Dunn S, Rogers RW. Protection motivation theory and preventive health: beyond the health belief model. *Health Educ. Res.* 1986; 1: 153-61.
  13. Julawong O. Motivation prevention and health behaviors of the Thai Army conscripts. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 2014; 15: 28-32.
  14. Phetnui N. Effect of mastering media advertisement program on illegal health supplement among non-communicable disease in primary care cluster [master thesis]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2014.
  15. Lemeshow S, Hosmer Jr DW, Klar J, Lwanga SK, WHO. Adequacy of sample size in health studies. [online]. 1990 [cited Mar 20, 2019]. Available from: [www.who.int/iris/handle/1065/41607](http://www.who.int/iris/handle/1065/41607).
  16. Chaikoolvatana A, Soontara C. The effect of health education program on high school mastering the media advertisement of dietary supplement among female students in the Northeastern Thailand. *Srinagarind Medical Journal* 2011; 26: 23-31.
  17. Nuanprasit S, Wuttipong P, Juntraramanee K. Effect of the video program of self-care knowledge and self-care ability of cataract patients and their caregivers. *Journal of Nursing Council* 2012; 25: 78-86.
  18. Promwong C. Educational technology and communications. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University 2000.
  19. Yates BL. Media literacy and attitude change: Assessing the effectiveness of media literacy training on children's responses to persuasive messages within the ELM [online]. 2001 [cited Mar 11, 2019]. Available from: [eric.ed.gov/?id=ED453563](http://eric.ed.gov/?id=ED453563).
  20. Buckingham D. Media education literacy learning and contemporary culture [online]. 2003 [cited Mar 1, 2019]. Available from: [books.google.co.th/books?id=vRgNAAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb\\_s\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.co.th/books?id=vRgNAAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb_s_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false).
  21. Potter WJ. The state of media literacy. *J Broadcast Electron Media* 2010; 54: 675-96.
  22. Tansuwannond J. The relationship between advertising media literacy and consumerism behavior of youth in Bangkok. *SDU Research Journal Humanities and Social Sciences* 2015; 11: 93-111.