การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ภญ.ศิริกุล อำพนธ์

นางสาวกมลวรรณ อินต๊ะพันธุ์

ผศ.จินตนา เทียมทิพร

ภก.ภูมิพัฒน์ อรุณากูร

น.ส.พัชรวรรณ แก้วก่า

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ.2556

การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ภญ.ดร.สุมาลี พรกิจประสาน	ที่ปรึกษาแผนงานวิจัย
น.ส.ทิพากร มีใจเย็น	ที่ปรึกษาแผนงานวิจัย
ผศ.ดร.กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์	ที่ปรึกษาแผนงานวิจัย
ภญ.ศิริกุล อำพนธ์	หัวหน้าโครงการ
นางสาวกมลวรรณ อินต๊ะพันธุ์	ผู้วิจัย
ผศ.จินตนา เทียมทิพร	ผู้วิจัย
ภก.ภูมิพัฒน์ อรุณากูร	ผู้วิจัย
น.ส.พัชรวรรณ แก้วก่า	ผู้วิจัย

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ.2556

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ประชาชนทั่วไป ทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 11 - 65 ปี กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนทั่วไป ทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 11 - 65 ปี จำนวน 1,620 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามประเมินโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลด้านต่าง ๆ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการ อย่าหลงเชื่อง่ายกับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi – square test)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณพ.ศ.2556

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้สื่อที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 (ร้อยละ 74.8) รายการที่รับรู้ อันดับแรกคือ กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้นในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้แนวคิด “เตือนภัยผ่านเลนส์” (ร้อยละ 43.4)

2. การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวด เกินจริงได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 83.4) รายการที่กลุ่มตัวอย่างสามารถแยกแยะได้ว่าเป็นข้อความโฆษณาที่อวดอ้างเกินจริงเป็นอันดับแรกคือ ข้อความโฆษณาว่า “กระบอกสุญญากาศเพิ่มขนาดทันใจเห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน” (ร้อยละ 91.1) และเมื่อพบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จะไม่ซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว (ร้อยละ 69.1 – 95.8)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายกับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง

ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงของกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินงานในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 65.1 ต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายต่อไป

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ (ภาษาไทย) ..... ก
สารบัญ ..... ข
สารบัญตาราง ..... ง
สารบัญตารางภาคผนวก ..... จ
บทที่ 1 บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย 3
ขอบเขตของการวิจัย 4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย 4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย 4
กรอบแนวคิดการวิจัย 5
บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 6
ตอนที่ 1 หน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 6
ตอนที่ 2 ยุทธศาสตร์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปี 2553 - 2556 ... 8
ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 10
งานวิจัยที่เกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อกับการบริโภค 10
งานวิจัยที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค 13
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย 18
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 18
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 19
การหาคุณภาพเครื่องมือ 19
การเก็บรวบรวมข้อมูล 20
การวิเคราะห์ข้อมูล 20
เกณฑ์การวัดตัวแปร 21
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 22
ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง 22
ตอนที่ 2 การรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 25
ตอนที่ 3 การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง 29
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 36
สรุปผลการวิจัย 36
อภิปรายผลการวิจัย 37
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย 40

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บรรณานุกรม.....41
ภาคผนวก 44
แบบสอบถามประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 49

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาค	22
ตารางที่ 2	แสดงข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง	23
ตารางที่ 3	แสดงการรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 จำแนกตามรายข้อ	25
ตารางที่ 4	แสดงการรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556	28
ตารางที่ 5	แสดงความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง จำแนกตามรายข้อ	29
ตารางที่ 6	แสดงความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์-สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง	31
ตารางที่ 7	แสดงการโฆษณาที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	32
ตารางที่ 8	แสดงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเมื่อทราบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สนใจจะเลือกซื้อเลือกใช้ มีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริง	33
ตารางที่ 9	แสดงความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย	33
ตารางที่ 10	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายกับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง	34

สารบัญตารางภาคผนวก

		หน้า
ตารางภาคผนวกที่ 1	แสดงการรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2555 จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม	46
ตารางภาคผนวกที่ 2	แสดงความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม	47

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากผลการประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2552-2553 พบว่าการโฆษณามีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยพบว่า การโฆษณามีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 44.3 รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์ยา ร้อยละ 39.4 (สินินาฏโรจนประดิษฐ : 2552, 2553) นอกจากนี้ประเทศไทยยังมีการใช้งบประมาณในการโฆษณาใน ปี พ.ศ. 2553 สูงถึง 82,226 ล้านบาท ซึ่งมากกว่าปีพ.ศ. 2552 ซึ่งใช้งบประมาณโฆษณา 73,410 ล้านบาท โดยสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีการใช้เงินโฆษณาสูงถึง 49,969 ล้านบาท คิดเป็น ร้อยละ 60.77 ของงบประมาณโฆษณาที่ใช้ทั้งหมด รองลงมาคือ สื่อหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 14.59 สื่อวิทยุ ร้อยละ 6.04 สื่อนิตยสาร ร้อยละ 5.53 น้อยที่สุดคือ สื่ออินเทอร์เน็ต ร้อยละ 0.29 อีกทั้งมีผู้คาดการณ์ว่าเคเบิลทีวีจะเป็นสื่อที่มีการลงโฆษณาเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากกฎหมายวิทยุโทรทัศน์เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการหารายได้จากการขายโฆษณาได้ ซึ่งเมื่อรวมสมาชิกเคเบิลทีวี และผู้ติดตั้งจานดาวเทียมทุกระบบในปี พ.ศ. 2552 จะมีผู้ชมเป็นสมาชิก ประมาณ 3 ล้านครัวเรือน หรือประมาณ 12 ล้านคน และคาดว่า จะมีจำนวนผู้ชมในอัตราปีละ 5 แสนครัวเรือน(รัตติยา อังกุลานนท์, 2553)

สำหรับสื่อวิทยุชุมชนที่มีการกล่าวถึงว่า พบปัญหาการโฆษณาหลอกลวงเกินจริงนั้น ได้มีผู้สำรวจผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินรายการวิทยุชุมชนในเขตตรวจราชการที่ 1 (จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 พบว่าร้อยละ 37 มีการโฆษณายาหรืออาหาร โดยการเปิดแผ่น CD อ่านตามแผ่นพับ เปิดเทปที่ได้จากผู้ว่าจ้าง(วารสารอาหารและยา, 2553) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า มีโอกาสสูงที่ประชาชนจะได้รับข้อมูลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ซึ่งส่งผลต่อการจูงใจในการเลือกซื้อเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังนั้น การที่ผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารโฆษณาที่เกินจริง และเกิดพฤติกรรมหลงเชื่อมีการซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามโฆษณาจึงมีโอกาสที่จะพบอันตรายอย่างคาดไม่ถึง ดังเห็นจากข่าวในสื่อโทรทัศน์ ตั้งแต่การใช้ผลิตภัณฑ์โดยไม่ไปรับการรักษาอย่างถูกต้อง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจนทำให้ตาบอด จนบางรายเสียชีวิต ซึ่งปัญหาเรื่องการโฆษณาเกินจริงดังกล่าวส่งผลกระทบตั้งแต่ความไม่คุ้มค่า จนกระทั่งการได้รับอันตรายจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าวหรือการสูญเสียโอกาสในการได้รับการรักษาที่ถูกต้องทำให้โรคที่เป็นอยู่มีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันแนวโน้มในการพบปัญหาหลอกลวงเกินจริงเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเห็นว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการแถลงข่าว / เผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์ ตรวจจับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาเกินจริง และเตือนประชาชนไม่ให้หลงเชื่อ โดยคิดเป็น 1 ใน 3

ของข่าวที่ผลิตในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค, 2554) นอกจากนี้ สถิติการร้องเรียนต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 พบว่า มีผู้ร้องเรียนเรื่องการโฆษณาเกินจริงในผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ จัดอยู่ในอันดับ 1-10 ของประเด็นที่ผู้บริโภคร้องเรียน โดยพบว่า การร้องเรียนเรื่องผลิตภัณฑ์อาหารโฆษณาเกินจริงจัดอยู่ในลำดับที่ 1 การโฆษณายาเกินจริงจัดอยู่ในลำดับที่ 3 การโฆษณาเครื่องสำอางเกินจริงจัดอยู่ในลำดับที่ 7 และการโฆษณาเครื่องมือแพทย์เกินจริงจัดอยู่ในลำดับที่ 8 (ศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย., 2555) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงให้ความสำคัญต่อการเฝ้าระวังสื่อโฆษณาทุกแขนง โดยเฉพาะทางโทรทัศน์ นิตยสาร เคเบิลทีวีวิทยุชุมชน เว็บไซต์ เพื่อกลั่นกรองการโฆษณาที่น่าสงสัย อันจะสามารถนำไปสู่การตรวจสอบ จับกุม ดำเนินคดี เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองผู้บริโภคได้

อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่ของการโฆษณาที่หลอกลวงเกินจริงจะมีการนำเสนอข้อมูลที่แปลกใหม่โดยใช้วิธีการนำเสนอที่น่าสนใจเพื่อดึงดูดความสนใจผู้บริโภค ประกอบกับพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ต้องการสิ่งใหม่ ๆ แม้ผู้บริโภคส่วนมากจะสงสัยในข้ออ้างของการโฆษณา แต่หากผลิตภัณฑ์ผ่านการอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้จำหน่ายได้ ผู้บริโภคบางส่วนก็จะนำมาเป็นเหตุผลสนับสนุนในการยอมรับผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาหลอกลวงเกินจริงเหล่านั้น ดังนั้น หากไม่มีการรณรงค์ผ่านสื่อเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องให้ผู้บริโภคสามารถแยกแยะลักษณะข้อความที่โอ้อวดของผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ แนวโน้มการบริโภคโดยการหลงเชื่อการโฆษณาก็อาจเกิดปัญหาขยายวงกว้างจนเกิดอันตรายต่อผู้บริโภคจำนวนมากได้ ซึ่งจากผลการรณรงค์โครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 – 2555 พบว่า ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกินจริงนั้นขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการและผู้บริโภคสามารถแยกแยะข้อมูลโฆษณาในบางประเด็นได้ถูกต้องมากขึ้น (สินีนาฏโรจนประดิษฐและคณะ, 2552 ; ศิริกุล อำพนธ์ และคณะ, 2553 ; เพียงฤทัย เสารัมณี และคณะ, 2554 ; ยุพา เตียงธวัช และคณะ, 2555) ประกอบกับมีข้อเสนอแนะจากงานวิจัย ให้มีการสอดแทรกข้อมูลข่าวสารในบทละครหรือภาพยนตร์ เพื่อสะท้อนผลกระทบ ผลเสียและโทษของการหลงเชื่อโฆษณาหลอกลวงเกินจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 นี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จะได้มีการดำเนินโครงการในการให้ความรู้แก่ผู้บริโภคภายใต้แนวทาง “เตือนภัย ผ่านเลนส์”โดยการให้ผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการเผยแพร่มุมมองของตัวเองเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงผ่านทางเลนส์กล้องบันทึกภาพเคลื่อนไหว โดยผู้บริโภคจะสามารถถ่ายทอดความคิดและพฤติกรรมของตนเองและบุคคลใกล้ตัวผ่านทางภาพยนตร์สั้น ซึ่งประเด็นปัญหาที่ผู้บริโภคพบบ่อย ไม่ว่าจะเป็น กาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เก้าอี้ไฟฟ้าสถิต เครื่องสำอางหน้าขาว ยาแผนโบราณ รวมทั้งประเด็นใหม่ ๆ อาทิ เครื่องดื่มที่โฆษณาอวดอ้างว่าเสริมสุขภาพด้วยสารอาหารต่าง ๆ ฯลฯ หรือประเด็นที่ผู้บริโภคยังเข้าใจผิด ซึ่งจะทำให้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถวิเคราะห์ความเชื่อของประชาชนและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้บริโภคหลงเชื่อในมุมมองที่กว้างขึ้น เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบของการทำงานในปีต่อไปให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่สูงขึ้น และเพื่อให้ผู้บริโภครู้เท่าทันโฆษณา ไม่ว่าจะพบสื่อโฆษณาในสื่อใดก็สามารถวินิจฉัยได้ว่าข้อมูลใดเป็นข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือและเกิด

พฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย คุ้มค่ามากขึ้นอีกทั้ง เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถรู้เท่าทันธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เข้ามาแสวงหาผลกำไรโดยอาศัยการโฆษณาในลักษณะโอ้อวดหลอกลวงทำให้หลงเชื่อ ซึ่งการโฆษณาโอ้อวดเกินจริงนั้น จะส่งผลให้ผู้บริโภคต้องสูญเสียเงินจำนวนมากไปกับผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแต่ได้รับผลไม่คุ้มค่าและอาจต้องได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

การวิจัยเพื่อประเมินการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายของประชาชน รวมทั้งศึกษาความสามารถในการจำแนกแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงหรือการโฆษณาที่หลอกลวงจากการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในครั้งนี้ จะสามารถนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาการดำเนินงาน ตลอดจนนำข้อมูลมากำหนดทิศทางและกลวิธีในการดำเนินงานของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในปีต่อไปให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งจะทำให้ทราบประสิทธิผลการดำเนินโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ตามค่าดัชนีชี้วัดผลงานที่กำหนดในแผนงานอีกด้วยนอกจากนี้ยังเป็นการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 4 พ.ศ. 2554 ในประเด็นการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยาอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียงสื่อโทรทัศน์อินเทอร์เน็ต ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหน่วยงานหลักหนึ่งในการดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ โดยการบังคับใช้และปรับปรุงกฎหมายรวมทั้งพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคและสังคมให้รู้เท่าทันการโฆษณาและมุ่งจัดการปัญหาด้วยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยสนับสนุนให้มีการจัดทำฐานข้อมูลพัฒนารูปแบบการสื่อสารและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการโฆษณาที่ทันต่อสถานการณ์เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายและผู้บริโภคสามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวรวมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดทำรายงานข้อมูลที่จำเป็น (สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 พ.ศ.2554) อันจะเป็นการการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค และการพัฒนาระบบและกลไกในการควบคุมเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อวดอ้างเกินจริงอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินประสิทธิผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

2.2 เพื่อศึกษาความสามารถของประชาชนในการจำแนกลักษณะของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงและโฆษณาที่หลอกลวง

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษากับประชาชนที่มีอายุ 11 – 65 ปี ทั่วประเทศ
2. การวิจัยครั้งนี้ทำการประเมินกิจกรรมในโครงการและข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการอย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

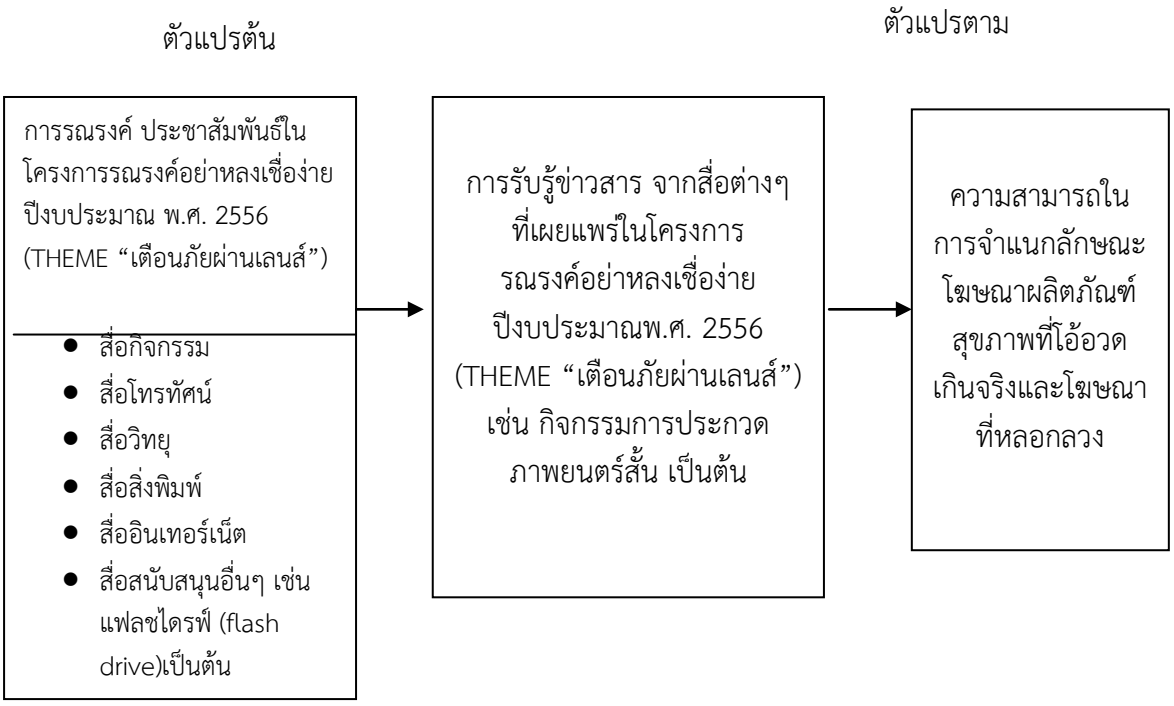
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง หมายถึง ความสามารถในการวินิจฉัย วิเคราะห์ได้ว่า ข้อความโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพใดเป็นการโฆษณาที่โอ้อวดสรรพคุณเกินความเป็นจริง หรือหลอกลวงให้หลงเชื่อ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์ อย่าหลงเชื่อง่ายปีงบประมาณ พ.ศ.2556
2. ทำให้ทราบถึงความสามารถของประชาชนในการจำแนกลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงและโฆษณาที่หลอกลวง
3. ทำให้ทราบประสิทธิผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคมีความสามารถในการจำแนกแยกแยะลักษณะของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง และไม่หลงเชื่อการโฆษณาที่โอ้อวดหลอกลวง และสามารถนำข้อมูลจากการศึกษามาเป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุงการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย



บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์-อย่าหลงเชื่อง่ายของประชาชน ปี 255 ของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการ-อาหารและยา ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

ตอนที่ 1 หน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตอนที่ 2 ยุทธศาสตร์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปี 2553 – 2556

ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อกับการบริโภค

3.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

ตอนที่ 1 หน้าที่และความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ในส่วนภูมิภาค และส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยการควบคุม กำกับ กำหนดมาตรฐาน และเฝ้าระวังความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ยาเสพติด วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท สารระเหย เครื่องมือแพทย์ รวมทั้งรณรงค์เผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชน โดยดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายจำนวน 8 ฉบับ และอนุสัญญาระหว่างประเทศจำนวน 4 ฉบับ คือ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2546)

กฎหมาย

1. พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2518 ฉบับที่ 3 พ.ศ.2522 ฉบับที่ 4 พ.ศ.2528 และฉบับที่ 5 พ.ศ.2530
2. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2528 และฉบับที่ 3 พ.ศ.2535 และฉบับที่ 4 พ.ศ. 2543
3. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522
4. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2528 ฉบับที่ 3 พ.ศ.2530 ฉบับที่ 4 พ.ศ.2543 และฉบับที่ 5 พ.ศ.2545
5. พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ.2551
6. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2542 และฉบับที่ 2 พ.ศ.2543
7. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.2535

8. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535 และแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2544

อนุสัญญาและข้อตกลงระหว่างประเทศ

1. The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961. Commentary on the protocol amending at Geneva on March 25,1972.

2. The International Convention on Psychotropic Substances, 1971.

3. The International Code of Marketing of Breast Milk Substitute 1981.

4. The United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988.

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาดำเนินการภายใต้กฎหมายทั้ง 8 ฉบับนี้ คณะกรรมการดังกล่าว ได้แก่

1. คณะกรรมการอาหาร
2. คณะกรรมการยา
3. คณะกรรมการเครื่องสำอาง
4. คณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
5. คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ
6. คณะกรรมการเครื่องมือแพทย์

สำหรับคณะกรรมการฯ อีก 2 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการป้องกันการใช้สารระเหยและคณะกรรมการวัตถุอันตรายนั้น เป็นการลงนามแต่งตั้งโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานอื่น หรือลงนามแต่งตั้งโดยหน่วยงานอื่น ทั้งนี้เนื่องจากคณะกรรมการป้องกันสารระเหย ซึ่งแต่งตั้งตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหยมีกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงอุตสาหกรรมเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมเป็นผู้ลงนามแต่งตั้งร่วมกัน ส่วนคณะกรรมการวัตถุอันตรายแต่งตั้งตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นหน่วยงานรับผิดชอบร่วมกัน จึงมอบหมายให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมเป็นผู้ลงนามแต่งตั้ง

นอกจากนี้ คณะรัฐมนตรียังได้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อกำหนดนโยบายสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาด้านยา อาหารและเคมีวัตถุ เป็นกลไกประสานงานกับหน่วยงานอื่น คณะกรรมการดังกล่าว ได้แก่

- คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา
- คณะกรรมการแห่งชาติด้านอาหาร
- คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยความปลอดภัยทางด้านเคมีวัตถุ

การดำเนินงานควบคุมทางด้านต่างๆ จะต้องดำเนินให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติและมติของคณะกรรมการตามกฎหมายดังกล่าวข้างต้น โดยเลขาธิการฯ รองเลขาธิการฯ เจ้าหน้าที่ของกองที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

เภสัชกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข รวมถึงเจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานครได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย

กิจกรรมหลักที่ดำเนินการโดยกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

กิจกรรมหลักที่ดำเนินงานโดยกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค มีดังนี้

1. เผยแพร่ความรู้และประชาสัมพันธ์ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
   1.1 เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อมวลชน
   1.2 เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่ออื่น ๆ เช่น สายด่วน อย. 1556 ทางเว็บไซต์ oryor.com เป็นต้น
   1.3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย
      - ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเร่งด่วน
      - ประชาสัมพันธ์ทั่วไป
      - ประสานบริการรับเรื่องร้องเรียน/แจ้งเบาะแส
2. รณรงค์ให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
   2.1 โครงการรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมที่ถูกต้องด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
      - โครงการ อย. น้อย
      - โครงการอาหารปลอดภัย
      - โครงการอย่าหลงเชื่อง่าย
   2.2 โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
   2.3 โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน
      - โครงการพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค
      - โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน

ตอนที่ 2 ยุทธศาสตร์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปี 2553 – 2556

1. วิสัยทัศน์

องค์กรที่เป็นเลิศด้านการคุ้มครอง และส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ และสมประโยชน์ มุ่งสู่สังคมสุขภาพดี

2. พันธกิจ

1. กำกับ ดูแล ส่งเสริมให้มีการนำเสนอผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย ได้มาตรฐาน

2. ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างปลอดภัยและสมประโยชน์เพื่อสุขภาพที่ดี

3. พัฒนาการบริหารจัดการ วิชาการ และบุคลากร เพื่อความเป็นเลิศด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3. ค่านิยม

"PROTECT"

P ห่วงใยประชา (People Centric)
R สร้างศรัทธาความเชื่อมั่น (Reliability)
O มุ่งมั่นเรียนรู้ (Ongoing Learning)
T เชิดชูทีมงาน (Team work)
E ยึดหลักการคุณธรรม จริยา (Ethic)
C พร้อมพัฒนาขีดสมรรถนะ (Competency)
T ไม่ลดละความโปร่งใส (Transparency)

4. เป้าประสงค์

ระยะสั้น :

เป้าประสงค์	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย			
		2553	2554	2555	2556
1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน และความปลอดภัย	ร้อยละ	90	91	92	93
2. ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	ร้อยละ	82	83	84	85

ระยะยาว :

1. ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์มุ่งสู่สังคมสุขภาพดี

2. ประชาชนเชื่อมั่นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

5. ผลการดำเนินงานที่คาดหวัง

ระดับผลผลิต :

1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. สถานประกอบการที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
4. บุคลากรมีสมรรถนะและการปฏิบัติงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร

5. องค์กรมีความรู้และการบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ระดับผลลัพธ์ :

1. ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัย
2. ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
3. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization : HPO)
4.

ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในยุคที่ส่วนแบ่งการตลาดมีการแข่งขันที่สูง และมีผลิตภัณฑ์ให้ผู้บริโภคได้เลือกซื้อจับจ่ายใช้สอยอย่างมากมาย ผู้ประกอบการหรือเจ้าของสินค้าต่างๆ ย่อมพยายามโน้มน้าวใจให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของตน การโฆษณาประชาสัมพันธ์จึงมีส่วนอย่างมาก เพื่อจะสร้างแรงจูงใจ และกระตุ้นให้เกิดการบริโภคสินค้าขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการผ่านสื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ เป็นต้น ซึ่งบางครั้งมีการโฆษณาเกินจริง หรือไม่ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนไปบ้าง และอาจส่งผลเสียให้กับผู้บริโภคที่หลงเชื่อได้ ในการศึกษาครั้งนี้ได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสินค้าที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งงานวิจัยที่ผ่านมาได้มีข้อค้นพบดังนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อกับการบริโภค

กนกนาฏ สง่าเนตร (2540) ทำการวิจัยเรื่อง การเปิดรับข่าวสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางในระบบขายตรง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นสตรีวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่าการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางในระบบขายตรง

นัดดา ทมมืด (2540) ทำการวิจัยเรื่อง ความตระหนักรู้และทัศนคติของกลุ่มคนวัยทำงานถึงผลของการโฆษณาที่มีต่อการตัดสินใจซื้อ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งเป็นคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คนวัยทำงานส่วนใหญ่มีความตระหนักรู้ว่า ข้อมูลจากโฆษณาสามารถเชื่อถือได้เพียงบางส่วน เพศหญิงเชื่อถือและให้ความสนใจกับโฆษณามากกว่าเพศชาย คนวัยทำงานที่มีอายุน้อยจะเชื่อถือ และให้ความสนใจโฆษณามากว่าคนวัยทำงานอายุมาก คนวัยทำงานมักนำข้อมูลจากโฆษณาไปใช้ประกอบการตัดสินใจซื้อมาก โดยอาศัยส่วนประกอบของโฆษณา คือ คุณสมบัติสินค้า ชื่อยี่ห้อ และเรื่องราวที่นำเสนอในโฆษณา และสินค้าที่เป็นผลจากการโฆษณา คือ สินค้าประเภทของใช้ประจำวัน ของใช้ในบ้าน และประเภทอาหาร ขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม งานวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห็นผลของโฆษณาที่มีต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคได้อย่างชัดเจน

ปองพรรณ พนมสารนรินทร์ (2541) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางการสื่อสารการตลาดที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคฟาสต์ฟู้ดของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร) โดยทำการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่น ชาย – หญิงอายุ 13 - 21 ปี ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเคยเปิดรับโฆษณาฟาสต์ฟู้ด โดยเปิดรับจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ปัจจัยด้านรสชาติ ทำเลที่ตั้ง การโฆษณา และชื่อเสียงของร้านมีผลอย่างมากในการที่ทำให้วัยรุ่นบริโภคฟาสต์ฟู้ด แต่มีข้อสังเกต คือ กลุ่มอ้างอิงจะมีอิทธิพลทำให้วัยรุ่นบริโภคฟาสต์ฟู้ดได้พอสมควร แต่โฆษณากลับไม่ค่อยมีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเท่าใดนัก

ธิดารัตน์ เดชะวลีกุล (2543) ทำการวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อโฆษณากับพฤติกรรมการใช้ยาดมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยทำการสำรวจเก็บข้อมูลจากประชากรอายุ 16 - 65 ปีในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 410 คน พบว่าพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการโฆษณาทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ นิตยสารและหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาดม แต่สื่อป้ายโฆษณากลางแจ้ง สื่อโฆษณาเคลื่อนที่ และสื่อแผ่นพับ โบรชัวร์ โปสเตอร์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาดม และพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการโฆษณายาดม ทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ สื่อป้ายโฆษณากลางแจ้ง สื่อโฆษณาเคลื่อนที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการใช้ยาดมในอนาคต แต่สื่อแผ่นพับ โบรชัวร์ โปสเตอร์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความต้องการใช้ยาดมในอนาคต

ริรินดา เวชกรสันติสุข (2543) ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การเปิดรับสื่อโฆษณา ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้บริการส่งอาหารฟาสต์ฟู้ดถึงบ้านของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยสรุปว่า การเปิดรับสื่อโฆษณาบริการส่งอาหารฟาสต์ฟู้ดถึงบ้าน และทัศนคติที่มีต่อการบริการส่งอาหารฟาสต์ฟู้ดถึงบ้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการใช้บริการส่งอาหารฟาสต์ฟู้ดถึงบ้านของผู้บริโภค โดยการเปิดรับสื่อโฆษณา และทัศนคติที่ผู้บริโภคมีต่อการบริการส่งอาหารถึงบ้านนั้น สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้บริการนี้ร่วมกันได้ ร้อยละ 7.1 แต่ผลการวิจัยพบว่าว่าการเปิดรับสื่อโฆษณานั้นไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการบริการนี้ของผู้บริโภค

เกรียงศักดิ์ พรหมสาขา (2544) ศึกษาทัศนคติพฤติกรรมของผู้บริโภคกลุ่มวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อสื่อโฆษณาประเภทใบปลิวร้านอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อโฆษณาประเภทใบปลิวร้านอาหารในทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านประโยชน์,ด้านรูปแบบสื่อโฆษณา และด้านการเข้าถึงผู้บริโภค ในด้านพฤติกรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะการอ่านใบปลิวโดย อ่านคร่าวๆ และดูรูปภาพสินค้า สนใจข้อมูลประเภทสินค้ามากที่สุด โดยส่วนใหญ่ สั่งซื้อสินค้าประเภทไก่ทอด KFC และซื้อไก่ทอดมากที่สุด นอกจากนี้พบว่าการลดราคา เป็นการส่งเสริมการขายที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคมากที่สุด และ ส่วนใหญ่เป็นการลดจากราคาราคาที่เคยขาย ซึ่งจะทำให้เกิดการกระตุ้นให้ผู้บริโภค ซื้อสินค้าได้

วีรชัย วาสะสิริ (2544) ศึกษาพฤติกรรมหลังจากการตัดสินใจซื้ออาหารพร้อมบริโภค ศึกษาเฉพาะกรณี อาหารบรรจุกระป๋อง พบว่า ตัวกระตุ้นทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าประเภทนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าตัวกระตุ้นทางการตลาด มีผลต่อการตัดสินใจซื้อในระดับเห็นด้วย ทั้งการซื้อเพื่อทดลองใช้และการซื้อแบบซื้อซ้ำ ตัวผลิตภัณฑ์และการส่งเสริมการขายเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อ การส่งเสริมการขายที่จะทำให้มีการซื้อเพื่อทดลองใช้คือมีของแจกแถม ส่วนการซื้อแบบซื้อซ้ำคือบริษัทผู้ผลิตสินค้ามี ชื่อเสียงเป็นที่รู้จัก การส่งเสริมการขายที่จะทำให้เกิดการซื้อสินค้าแบบซื้อซ้ำ คือการชิงโชคจับรางวัลขายสินค้าเป็น แพ็คราคาพิเศษและมีของแจกแถม รวมทั้งการขายสินค้าราคาประหยัดในร้านค้าขายสินค้าราคาประหยัด

ยุพดี บูรณ์ชวาล (2546) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีในกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาขั้นตอน และปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดด้านปรากฏการณ์วิทยามาศึกษา และรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์เจาะลึกวัยรุ่นสตรีที่บริโภคยาลดความอ้วนจำนวน 23 คน ผลการศึกษาเรื่องปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภค พบว่า สื่อบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของสตรีวัยรุ่นมากที่สุด คือ เพื่อน ในขณะที่สื่อมวลชนมีบทบาทเพียงกระตุ้นค่านิยมเรื่องรูปร่างผอม และกระแสแฟชั่นเสื้อผ้าเท่านั้น แต่ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น

นอกจากนี้ในงานวิจัยเรื่อง ผลของข้อความโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์ต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค ของจุฬาลักษณ์ ผังนิรันดร์ (2547) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบโดยตรง และผลกระทบร่วมของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ประเภทข้อความโฆษณา และประเภทสินค้าที่มีต่อทัศนคติต่อโฆษณา และความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค โดยทำการวิจัยเชิงทดลองกับกลุ่มทดลองเพศหญิง ช่วงอายุ 21-35 ปีที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ประเภทของข้อความโฆษณาที่แตกต่างกันและประเภทสินค้าที่แตกต่างกันจะส่งผลโดยตรงต่อทัศนคติ และความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค กล่าวคือ ผู้บริโภคจะมีทัศนคติที่ดีต่อข้อความโฆษณาประเภทให้ข้อมูลสินค้ามากกว่าประเภทจูงใจทางอารมณ์ ซึ่งส่งผลรวมไปถึงความตั้งใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคด้วย และสำหรับประเภทและมีความตั้งใจซื้อสินค้าแบบเดียวกัน เมื่อใช้ประเภทข้อความโฆษณาต่างกัน ผู้บริโภคจะมีทัศนคติที่ดีต่อโฆษณาสินค้าที่สนองความพึงพอใจทางอารมณ์มากกว่าสินค้าที่มุ่งประโยชน์ใช้สอย

จากตัวอย่างงานวิจัยที่ยกมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าสื่อเป็นช่องทางที่ผู้ประกอบการสามารถส่งสาร หรือข้อมูลของสินค้าของตนที่ต้องการให้ผู้บริโภครับรู้และเข้าใจได้ และหากผู้บริโภคได้รับสารผ่านสื่อบ่อยๆ ก็สามารถที่จะถูกชักนำ และโน้มน้าวให้เกิดการบริโภคสินค้านั้นได้ ถึงแม้ว่าบางงานวิจัยจะกล่าวว่าสื่อมวลชนไม่มีผลต่อการตัดสินใจบริโภค แต่สิ่งที่มีอิทธิพลอย่างมากคือสื่อบุคคล ซึ่งอาจเป็นการส่งสารผ่านปากต่อปาก จากเพื่อนสู่เพื่อน เป็นต้น ดังนั้นจึงสามารถกล่าวว่าสื่อมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคสินค้าต่างของผู้บริโภคไม่มากก็น้อย

งานวิจัยเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

ในการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความเป็นธรรมจากการซื้อและบริโภคสินค้า เป็นพยายามของหน่วยงานหลาย ๆ ฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินงานทั้งการควบคุมดูแลผู้ประกอบการ และผู้จำหน่ายสินค้า รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคให้สามารถใช้ดุลยพินิจในการเลือกซื้อเลือกบริโภคสินค้าที่มีประโยชน์ ปลอดภัย และคุ้มราคา ในการศึกษาครั้งนี้ได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในการคุ้มครองผู้บริโภค และแนวทางดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค ดังนี้

บุญฤทธิ์ กิจเจริญโรจน์ (2536) ทำวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์กลยุทธ์และการนำเสนอความรู้เรื่องยาของรายการ “ยาน่ารู้” ทางโทรทัศน์ ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่งที่พยายามนำเสนอความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา และรณรงค์เผยแพร่ความรู้พื้นฐานการใช้ยาให้กับประชาชน เพื่อประชาชนจะสามารถป้องกันตัวเอง และไม่เสี่ยงต่อการใช้ยาผิดๆ และเพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาที่ผิดให้ถูกต้อง แต่จากผลงานวิจัยพบว่า จุดประสงค์ของทางรายการยังไม่บรรลุเป้าหมายเท่าที่ควร เนื่องจากขาดบุคลากร งบประมาณ ทักษะและความชำนาญของกลุ่มคณะทำงาน ทำให้การวางนโยบายและกลยุทธ์ในการนำเสนอสารไม่ชัดเจน ทั้งนี้รายการไม่ได้หยิบยกสภาพปัญหาการใช้ยาที่กำลังเป็นปัญหาของคนในสังคมส่วนใหญ่ขณะนั้น แต่เลือกจากประสบการณ์ส่วนบุคคลของผู้ผลิตรายการ ทำให้รายการยังไม่มีบทบาทในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องนี้อย่างจริงจัง

อิทธิพร แก้วทิพย์ (2538) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 โดยศึกษาวิจัยปัญหาการบังคับใช้กฎหมายนี้ รวมถึงอุปสรรค ปัญหาจากกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ประมวลเหตุผลต่างๆ เนื่องจากพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 นั้นสามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น แต่ไม่สามารถคุ้มครองได้อย่างเต็มประสิทธิภาพและครบถ้วน เนื่องจากหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบยังขาดเอกภาพในการปฏิบัติหน้าที่ และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อชดใช้เยียวยาให้กับผู้บริโภคที่เสียหาย ต้องกลับไปใช้หลักกฎหมายและกระบวนกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และใช้เวลานาน ทำให้ไม่สามารถชดใช้เยียวยาให้กับผู้บริโภคที่เสียหายได้อย่างเป็นธรรมและรวดเร็ว รวมทั้งไม่มีมาตรการทางปกครองที่ให้อำนาจรัฐ เพื่อดำเนินการในเรื่องนี้ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักกฎหมาย การใช้อำนาจทางปกครองของรัฐ ที่อาจเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงพระราชบัญญัติดังกล่าว

ปณัฏฐา จันทร์ฉาย (2539) ทำการศึกษาเรื่อง การโฆษณาที่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 เพื่อศึกษาลักษณะของโฆษณาที่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ระหว่าง พ.ศ. 2535-2538 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ที่อยู่ในอุตสาหกรรมโฆษณาที่มีต่อการควบคุมโฆษณาโดยคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และเพื่อศึกษาสาเหตุและแนวทางแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะที่โฆษณามักฝ่าฝืน คือ การใช้ข้อความเท็จหรือเกินจริง และข้อความที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจสาระสำคัญ

ของสินค้าผิดไป โดยมักจะเป็นโฆษณาเครื่องมือสื่อสาร และโฆษณาของบริษัทขนาดเล็ก ปัญหาอีกประการคือ การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เนื่องจากความล่าช้าของการปฏิบัติงาน ขาดแคลนบุคลากรและงบประมาณ การตีความภาษากฎหมาย รวมไปถึงการไม่ศึกษากฎข้อบังคับและการไม่ให้ความร่วมมือจากนักสร้างสรรค์โฆษณา ผู้วิจัยได้เสนอแนวทางแก้ไขบางส่วนว่า ฝ่ายควบคุมโฆษณาและฝ่ายผู้ประกอบการธุรกิจควรร่วมมือกันจัดสัมมนาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และผู้ประกอบการธุรกิจโฆษณาควรเล็งเห็นความสำคัญในการศึกษาข้อบังคับ และหลีกเลี่ยงการทำโฆษณาที่ฝ่าฝืนข้อบังคับเหล่านั้นด้วย

นลินี ตันจิตติวัฒน์ (2540) ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคในการปกป้องสิทธิของตนเองจากข้อความโฆษณาที่ไม่เป็นธรรม ของ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ และมีทัศนคติทางบวกต่อการปกป้องสิทธิของตนเอง โดยแสดงผ่านพฤติกรรม 2 ลักษณะ คือ เลิกใช้สินค้านั้น และร้องเรียนไปยังหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค แต่ส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยมีความตื่นตัวมากพอในการปกป้องสิทธิของตนเองโดยการร้องเรียนไปยังหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยเหตุผลหลัก 3 ประการ คือกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างชัดเจน กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อหน่วยงานนี้ไปในทางลบ และจะร้องเรียนไปยังหน่วยงานนี้ก็ต่อเมื่อพวกเขาได้รับอันตรายหรือความเสียหายในทรัพย์สินจำนวนมากจากการใช้สินค้าหรือบริการนั้นๆ

มรกต วัฒนะวิรุณ (2541) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียกร้องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ความตระหนักในเรื่องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภค และการเรียกร้องสิทธิ์นั้น โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีการเรียกร้องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภคไม่แตกต่างกัน วุฒิการศึกษาไม่ส่งผลให้มีการเรียกร้องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภคแตกต่างกัน และการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการเรียกร้องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภค มีแต่การรับข่าวสารทางสื่อมวลชนประเภทวิทยุเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้เรื่องนี้ ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตระหนัก กล่าวคือ ผู้ที่มีความรู้เรื่องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภคสูง จะเป็นผู้ที่มีความตระหนักในการเรียกร้องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภคมาก และการที่คนมีความตระหนักเกี่ยวกับสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครอง จะทำให้เกิดการเรียกร้องสิทธิขึ้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังเสนอแนะว่า การรณรงค์เรื่องเกี่ยวกับสิทธิคุ้มครองผู้บริโภคนั้นควรเลือกใช้สื่อโทรทัศน์จะเหมาะสมที่สุด เพราะประชาชนเปิดรับข่าวสารจากสื่อนี้มากที่สุด แต่ปัจจุบันช่วงเวลาที่ใช้ออกอากาศยังไม่เหมาะสม และความถี่ในการนำเสนอยังไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถเผยแพร่ความรู้ได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้ประชาชนยังมีความรู้บางเรื่องเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคบางเรื่องไม่มากพอ เช่น ลักษณะของโฆษณาที่ละเมิดสิทธิผู้บริโภค และความรู้เรื่องการทำสัญญา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรร่วมมือกันชี้แจงและให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชน เพื่อช่วยให้ผู้บริโภคสามารถใช้ดุลพินิจในการตัดสินใจเลือกสินค้าได้ โดยไม่ถูกหลอกลวง

วิมิศวร นองสุวรรณ (2542) ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคสามารถถูกเอาเปรียบได้ มาจากตัวบทกฎหมายซึ่งมีช่องโหว่ หรือไม่ครอบคลุมสิทธิของผู้บริโภคได้อย่างเต็มที่ ในการศึกษางานวิจัยเรื่อง ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับธุรกิจขายตรง แสดงให้เห็นว่า มาตรการในทางกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในปัจจุบันไม่เหมาะสมในการให้ความเป็นธรรมทั้งแก่ผู้ขายตรงและผู้บริโภค กล่าวคือ มาตรการทางกฎหมายทั้งในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยลักษณะสัญญา และลักษณะซื้อขาย และมาตรการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรมนั้น ไม่สามารถให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ขายตรงที่เป็นผู้จำหน่ายอิสระได้อย่างเหมาะสม ในขณะที่หลักกฎหมายนิติกรรมสัญญา และกฎหมายการซื้อขาย ก็ไม่ได้ให้โอกาสผู้บริโภคในการบอกเลิกสัญญาโดยไม่จำเป็นต้องมีเหตุผลใดๆทั้งสิ้นไว้ นอกจากนี้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค และพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม ก็ยังไม่เหมาะสมในการให้ความคุ้มครองผู้บริโภคจากการทำสัญญา และการโฆษณาจากการขายตรงอีกด้วย

วิโรจน์ ก่อสกุล (2550) ทำการวิจัยเรื่อง บทบาทภาครัฐและภาคเอกชนในการคุ้มครองผู้บริโภค พบว่า ในการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยผู้มีความรู้และประสบการณ์และต้องอาศัยความร่วมมือจากพลังอำนาจภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคม ดังนั้นคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคควรประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ประสบการณ์ มีผลงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค กับตัวแทนจากภาครัฐ ภาคธุรกิจ องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาสังคมในสัดส่วนที่เท่า ๆ กัน โครงสร้างองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคควรมีการกระจายตัวสู่ทุกภาคส่วนของสังคม และทุกระดับพื้นที่ โดยเฉพาะในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับบทบาทหน้าที่ขององค์กรคุ้มครองผู้บริโภคระดับประเทศควรทำหน้าที่กำหนดทิศทางในภาพรวม เป็นผู้ประสานแผน นโยบาย เป็นศูนย์กลางข้อมูลข่าวสาร และเป็นศูนย์กลางการศึกษา เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ควรมีการกระจายลงสู่ทุกภาคส่วนของสังคม ทั้งระดับนานาชาติ ระดับชาติ ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่เฝ้าระวังและแจ้งเบาะแส ในส่วนพฤติกรรมผู้บริโภคต้องเข้าถึงกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค สนใจสิทธิของตนเอง องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคต้องกระจายอย่างทั่วถึง กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค ควรทำอย่างเรียบง่าย ประหยัด ควรมีศาลผู้บริโภคโดยมีผู้พิพากษาสมทบจากตัวแทนภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคมร่วมในการพิจารณาด้วยเพื่อให้สอดคล้องกับหลักการบริหารและหลักการคุ้มครองผู้บริโภคยุคใหม่ที่เน้นการมีส่วนร่วม

สินีนาฏ โรจนประดิษฐ (2552) ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์พัฒนาศักยภาพผู้บริโภคของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ปี 2552 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการอย่าหลงเชื่อง่าย ปี 2552 (ร้อยละ 86.7) สื่อที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้มากที่สุด คือ สื่อสิ่งพิมพ์ (ร้อยละ 75.1) โดยส่วนใหญ่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 86.2) และความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงของกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ตามโครงการอย่าหลงเชื่อง่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สินีนาฏ โรจนประดิษฐ (2553, 2554) ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงของกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศิริกุล อำพนธ์ (2555) ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ 2555 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงของกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รุ่งนภากงวงษ์และวิบูลย์วัฒนนามกุล(2554) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ “เครื่องสำอางอันตราย” ของวัยรุ่นหญิงจังหวัดอุบลราชธานี โดยศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอวารินชำราบและอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานีผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นหญิงให้ความสำคัญในการใช้เครื่องสำอางทาหน้ามากโดยปัจจัยที่ให้ความสำคัญมากที่สุดในการเลือกซื้อได้แก่การรับรองมาตรฐานจากอย.ยี่ห้อน่าเชื่อถือและทดลองใช้แล้วได้ผลและเน้นสรรพคุณบำรุงผิวป้องกันแดดและทำให้หน้าขาวตามลำดับมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องสำอางทาหน้าอยู่ในระดับต่ำพบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเรื่องซื้อเครื่องสำอางยี่ห้อดังนำมาลดราคาตามตลาดนัด,ใช้เครื่องสำอางร่วมกับผู้อื่นและไม่ทดสอบการแพ้เมื่อใช้เครื่องสำอางชนิดนั้นเป็นครั้งแรกอาการแพ้ที่พบบ่อยคือผื่นแดงและคันและสาเหตุที่ใช้เครื่องสำอางอันตรายเนื่องจากอยากสวย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (มปป,) ทำการประเมินโครงการ “ยืดอกพกถุง”ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า ในด้านการรับรู้และเข้าใจโครงการ ร้อยละ 84 ของกลุ่มเป้าหมายเยาวชน และ ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใหญ่ สามารถจำได้ว่าโครงการรณรงค์ให้เยาวชนมีทัศนคติที่ดีต่อการซื้อ, พกและใช้ถุงยางอนามัย มีชื่อว่า “ยืดอกพกถุง” กลุ่มเป้าหมายรับรู้เกี่ยวกับโครงการ “ยืดอก พกถุง” ผ่านทางทีวีเป็นสื่อหลัก ในด้านการรับรู้และเข้าใจภาพยนตร์โฆษณากลุ่มเป้าหมายสามารถจำภาพยนตร์โฆษณาได้ ในด้านความพอใจในภาพยนตร์โฆษณา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบภาพยนตร์โฆษณาทั้ง ๒เรื่อง คนดูแล้วรู้สึกชอบ มากกว่าไม่ชอบ โดยเหตุผลที่ชอบภาพยนตร์โฆษณาดังกล่าว คือ เนื้อเรื่องตลก ดูแล้วสนุก ไม่น่าเบื่อ มีเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ ตัวละครหรือพรีเซนเตอร์แสดงได้สมจริงดี ดูแล้วเข้าใจง่ายในด้านความเข้าใจในสาระของภาพยนตร์โฆษณา พบว่าภาพยนตร์โฆษณาทั้ง 2 เรื่อง สามารถสื่อประเด็นหลักที่ต้องการไปยังกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี ในด้านทัศนคติและการตอบรับต่อภาพยนตร์โฆษณาพบว่า กลุ่มเป้าหมายไม่คิดว่าโฆษณานี้จะกระตุ้นให้เยาวชนมีเพศสัมพันธ์กันมากขึ้นโดยมองว่าโครงการรณรงค์นี้ต้องการให้

คนหันมาใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่า ในด้านการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย ผลการทดสอบทัศนคติภายหลังการดูภาพยนตร์โฆษณา กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อถุงยางอนามัยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตัวอย่างงานวิจัยที่ยกมาชี้ให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการของการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งปัจจัยเกิดจากทั้งตัวบทกฎหมายที่ยังไม่รัดกุมเพียงพอ ขาดกำลังคนในการควบคุมผู้ประกอบการและคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจัยจากผู้ประกอบการและผู้ผลิตโฆษณาซึ่งยังไม่ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อผู้บริโภค รวมไปถึงปัจจัยจากผู้บริโภค ซึ่งขาดความความรู้และความตระหนัก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้บริโภคเสี่ยงต่อการถูกหลอกลวง และไม่สามารถเรียกร้องสิทธิคุ้มครองที่พึงมีได้ตามที่ควร

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาที่ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนทั่วไป ทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 11 – 65 ปี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนทั่วไปทั้งชายและหญิง อายุ 11 – 65 ปี จำนวน 1,600 คน โดยใช้ตารางการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ ศิริชัย กาญจนวาสี (2550 : 146)ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อน $\pm$ ร้อยละ 5 แต่เพื่อให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสมกับการจัดแบ่งเขตการคัดเลือก จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 1,620 คน

โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) ดังนี้

1. การจัดแบ่งภาค

1.1 ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) เพื่อจัดแบ่งพื้นที่ตามลักษณะทางภูมิศาสตร์ จำแนกได้เป็น 4 ภาค คือ ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.2 ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) คัดเลือกกรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา รวมภาคที่เป็นตัวแทน 4 ภาค และกรุงเทพมหานคร

2. การคัดเลือกจังหวัด คัดเลือกจังหวัดที่เป็นตัวแทนภาค ภาคละ 1 จังหวัด

ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยสุ่มอย่างง่ายจากจังหวัดให้เป็นตัวแทนแต่ละภาค ภาคละ 1 จังหวัด รวมจังหวัดที่เป็นตัวแทน 2 จังหวัด

3. การคัดเลือกอำเภอและเขต คัดเลือกอำเภอที่เป็นตัวแทนแต่ละจังหวัด จังหวัดละ 2 อำเภอ และในกรุงเทพมหานคร 2 เขต โดย

3.1 ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) คัดเลือกอำเภอเมือง เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

3.2 ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) คัดเลือกอำเภอที่เป็นตัวแทน จังหวัดละ 1 อำเภอ และเขตในกรุงเทพมหานคร 2 เขต

รวมอำเภอที่เป็นตัวแทน 18 อำเภอ 2 เขต

4. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จากประชาชนทั่วไปทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 11-65 ปี โดยวิธีการสุ่มแบบโควตา (Quota sampling) จังหวัดละ 162 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

การหาคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) การหาความเที่ยงตรง ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือการวิจัยไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณาปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือ ในประเด็นต่างๆ เช่น ถ้อยคำภาษาที่ใช้ในบางคำถามให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ปรับข้อคำถามบางข้อให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

หลังจากที่ได้ปรับปรุงข้อคำถามให้มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 120 คน ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จำนวน 120 ฉบับ แล้วนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

2. การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ในการหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยหาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามไปทดลองกับประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 120 คน ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 90 ฉบับ หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ (Item Analysis) ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรายข้อด้วยสถิติที (t-test) และหาค่า r (Item – Total Correlation) จากนั้นคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และค่า Item-Total Correlation เท่ากับหรือมากกว่า 0.20 ไว้เป็นข้อคำถามในแบบสอบถามที่จะนำไปใช้จริง

แบบสอบถามส่วนที่วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกคือ ตอนที่ 3 การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ได้ค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.287 ถึง 6.812 ค่า r ตั้งแต่ -.164 ถึง 0.660

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) จากการทดลองนำเครื่องมือไป ใช้ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ตอนที่ 3 การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง เท่ากับ 0.7258

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละกิจกรรม ดำเนินการดังนี้

1. คัดเลือกผู้ช่วยวิจัย

1.1 เปิดรับสมัครผู้ช่วยวิจัย ทำการคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยที่มีมนุษยสัมพันธ์และบุคลิกภาพที่ดี และมีทักษะในการสื่อสาร โดยทำการคัดเลือกผู้วิจัยจำนวน 10 คน

1.2 จัดการอบรมผู้ช่วยวิจัย เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ฝึกทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ผู้ช่วยวิจัยฝึกทักษะการสัมภาษณ์ในกลุ่มผู้ช่วยวิจัยด้วยกัน และประชาชนทั่วไปที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย และนำปัญหาที่พบมานำเสนอและอภิปรายวิธีการแก้ไขในกลุ่ม

2. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการรวบรวมข้อมูลมีการดำเนินการดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลตามแหล่งชุมชนในอำเภอและเขตที่เป็นตัวแทน ได้แก่ สถานศึกษา ส่วนราชการ ห้างสรรพสินค้า อาคารสำนักงาน สถานีขนส่ง ตลาด โรงพยาบาล สวนสาธารณะ และที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง

2.1.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลต่าง ๆ หลังจากที่เสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ก่อนออกจากพื้นที่การวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลด้านต่าง ๆ เช่น การรับรู้ข่าวสารการเผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ความพึงพอใจที่มีกิจกรรมรณรงค์ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงของประชาชน วิเคราะห์

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายกับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง ใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi – square test)

เกณฑ์การวัดตัวแปร

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การวัดตัวแปรไว้ ดังนี้

1 การวัดการรับรู้ข้อมูลการเผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

1.1 การวัดการรับรู้ข้อมูลการเผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 จำแนกตามประเภทสื่อ โดยวัดจากการที่กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้รายการย่อยของแต่ละสื่อได้อย่างน้อย 1 รายการ ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อนั้น

1.2 การวัดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ในภาพรวม วัดจากการที่กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ อย่างน้อย 1 สื่อ ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการเผยแพร่ในโครงการอย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

2. การวัดความสามารถในการแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง วัดโดยการนับจำนวนข้อที่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง หากกลุ่มตัวอย่างสามารถแยกแยะได้อย่างถูกต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 (มากกว่าหรือเท่ากับ 8 ข้อ จาก 12 ข้อ) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง

เกณฑ์การให้คะแนนรายข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความในโฆษณามี 2 ลักษณะ คือ ข้อความที่ไม่หลอกลวงหรือไม่โอ้อวดเกินจริง” และข้อความหลอกลวงหรือโอ้อวดเกินจริง ดังนั้นการให้คะแนน จึงมีดังนี้

กรณีที่ข้อความนั้น **“เป็นโฆษณาที่ไม่หลอกลวง หรือไม่โอ้อวดเกินจริง”** ซึ่งหากประชาชนตอบว่า เชื่อถือได้ ได้ 1 คะแนน หากประชาชน ตอบว่า เชื่อถือไม่ได้ ได้ 0 คะแนน

กรณีที่ข้อความนั้น **“เป็นโฆษณาที่หลอกลวง หรือโอ้อวดเกินจริง”** ซึ่งหากประชาชนตอบว่า เชื่อถือได้ ได้ 0 คะแนน หากประชาชน ตอบว่า เชื่อถือไม่ได้ ได้ 1 คะแนน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

ตอนที่ 3 การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาค

ภาค	จำนวน	ร้อยละ
เหนือ	324	20.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	324	20.0
กลาง	324	20.0
ใต้	324	20.0
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล	324	20.0
รวม	1620	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมาจากภาคต่าง ๆ จำนวนเท่า ๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 20.0

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทางชีวสังคม		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	727	44.9
	หญิง	893	55.1
	รวม	1620	100.0
อายุ	11 – 15 ปี	159	9.8
	16 – 20 ปี	162	10.0
	21 - 25 ปี	154	9.5
	26 – 30 ปี	164	10.1
	31 – 35 ปี	155	9.6
	36 – 40 ปี	154	9.5
	41 – 45 ปี	158	9.8
	46 – 50 ปี	150	9.3
	51 – 55 ปี	139	8.6
	56 – 60 ปี	132	8.1
	61 - 65 ปี	93	5.7
	รวม	1620	100.0
การศึกษา	ประถมศึกษา	363	22.4
	มัธยมศึกษา	531	32.8
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	210	13.0
	ปริญญาตรี	440	27.2
	ปริญญาโท	74	4.6
	ปริญญาเอก	2	0.1
	รวม	1620	100.0

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทางชีวสังคม		จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ	นักเรียน นิสิต/นักศึกษา	341	21.0
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	270	16.7
	พนักงานบริษัท	293	18.1
	รับจ้าง	276	17.0
	รับราชการ	201	12.4
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	89	5.5
	เกษตรกร	87	5.4
	อื่น ๆ เช่น ว่างงาน นักการเมืองท้องถิ่น	63	3.9
รวม		1620	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55.1 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 44.9 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มอายุมีจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 8.1 – 10.1 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 61 – 65 ปี มีเพียงร้อยละ 5.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32.8 และส่วนใหญ่เป็นนิสิต/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 21.0

ตอนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

ตารางที่ 3 แสดงการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 จำแนกตามรายข้อ

ประเภทสื่อ	รายการ	การรับรู้					
		รับรู้	ร้อยละ	ไม่รับรู้	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
1. โทรทัศน์	**1. กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้นในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้แนวทาง "เตือนภัยผ่านเลนส์** โดยถ่ายทอดความคิด พฤติกรรม ผลกระทบ หรือเตือนภัยเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ชิงเงินรางวัลรวม 95,000 บาท ในรายการ 1.1 รายการเช้านี้ที่หมอชิต ออกอากาศช่อง 7 วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 06.00 – 07.30 น. 1.2 รายการบอกเล่าเก้าสิบ ออกอากาศโมเดิร์นไนน์ทีวี วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 17.00 – 17.30 น. 1.3 รายการเช้าดูวุ๊ดดี้ ออกอากาศทางโมเดิร์นไนน์ทีวี วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 - 09.00 น.	703	43.4	917	56.6	1620	100.0

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเภทสื่อ	รายการ	การรับรู้					
		รับรู้	ร้อยละ	ไม่รับรู้	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
1. โทรทัศน์	2. สปอตโฆษณา “อย่าหลงเชื่อง่าย”	600	37.0	1020	63.0	1620	100.0
2. สื่อวิทยุ	**2.1 สปอตวิทยุเชิญชวนประกวดภาพยนตร์สั้น**	396	24.4	1224	75.6	1620	100.0
	2.2 **สื่อวิทยุสปอตวิทยุ** “อย่าหลงเชื่อง่าย”	513	31.7	1107	68.3	1620	100.0
3. สื่อสิ่งพิมพ์	**3.1 สื่อสิ่งพิมพ์** เชิญชวนประกวดภาพยนตร์สั้น ได้แก่ สื่อโปสเตอร์และสื่อหนังสือพิมพ์	499	30.8	1121	69.2	1620	100.0

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเภทสื่อ	รายการ	การรับรู้					
3. สื่อสิ่งพิมพ์	**3.2 สื่อนิตยสาร “อย่าหลงเชื่อ”**	541	33.4	1079	66.6	1620	100.0
สื่ออื่น ๆ	**4.1 การแถลงข่าวกิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้น** ในหัวข้อ “รณรงค์อย่า-หลงเชื่อง่าย” ภายใต้โครงการรณรงค์ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ในวันพฤหัสบดีที่ 4 เมษายน 2556 ณ เดอะมอลล์งามวงศ์วาน เวลา 12.30– 15.00 น.						
	4.2 งานประกาศผลรางวัลการประกวดภาพยนตร์สั้น ในหัวข้อ “รณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้โครงการรณรงค์ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ในวันศุกร์ที่ 12 กรกฎาคม 2556 ณ โรงภาพยนตร์เอสพลานาด รัตนาธิเบศร์ เวลา 12.00– 15.30 น.	275	17.0	1345	83.0	1620	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่า รายการที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้มากที่สุด อันดับแรกคือ กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้นในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้แนวคิด “เตือนภัยผ่านเลนส์” คิดเป็นร้อยละ 43.4 รองลงมาคือ สปอตโฆษณา “อย่าหลงเชื่อง่าย” คิดเป็นร้อยละ 37.0

ตารางที่ 4 แสดงการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

การรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
รับรู้	1211	74.8
ไม่รับรู้	409	25.2
รวม	1620	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 คิดเป็นร้อยละ 74.8

หมายเหตุ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ในภาพรวม วัดจากการที่กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ อย่างน้อย 1 สื่อ ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการเผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ตอนที่ 3 การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

ตารางที่ 5 แสดงความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง จำแนกตามรายข้อ

	ข้อความโฆษณา	ความสามารถในการแยกแยะ				รวม	ร้อยละ
		แยกแยะได้		แยกแยะไม่ได้			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.*	“กาแฟผสมคอลลาเจน ผอมสวย หุ่นดี ไม่มีปัญหาส่วนเกิน”	1308	80.7	312	19.3	1620	100.0
2.*	“ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อกฟู รูฟิต ไร้กลิ่นขาวอมชมพู”	1412	87.2	208	12.8	1620	100.0
3.*	“สมุนไพรจีน ช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ บำรุงร่างกาย”	1150	71.0	470	29.0	1620	100.0
4.*	“เครื่องดื่มสมุนไพร... ดื่มแล้วรักษาโรคเบาหวาน มะเร็ง อัมพาต วัณโรค โรคเรื้อน โรคหรืออาการของโรคสมอง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต”	965	59.6	655	40.4	1620	100.0
5.	“ยาแผนโบราณ ทำให้เจริญอาหาร ช่วยลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ”	1012	62.5	608	37.5	1620	100.0
6.*	“ครีมลดริ้วรอย เสริมสร้างคอลลาเจนใหม่ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต”	1265	78.1	355	21.9	1620	100.0
7.*	“ครีมหน้าขาวเด้ง ช่วยให้ผิวขาวทันใจ หน้าใสทันตา เปลี่ยนจากดำเป็นขาวเห็นผลแน่นอน”	1334	82.3	286	17.7	1620	100.0
8.*	“กลูต้าไธโอนและสารสกัดต่างๆ เพื่อผิวขาวกระจ่างใส ลดความหมองคล้ำ และต้านริ้วรอยแห่งวัย ด้วยสินค้าคุณภาพ ผ่านการรับรองโดย อย.”	920	56.8	700	43.2	1620	100.0
9.*	"กระบอกสุญญากาศเพิ่มขนาดทันใจ เห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน"	1476	91.1	144	8.9	1620	100.0
10.*	“อกสวย อกใหญ่ กระชับด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่ต้องพึ่งมีดหมอ เพียงแค่ทาไม่ต้องนวด เห็นผลรวดเร็ว”	1401	86.5	219	13.5	1620	100.0

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อความโฆษณา	ความสามารถในการแยกแยะ				รวม	ร้อยละ
	แยกแยะได้		แยกแยะไม่ได้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
11. “ครีมสำหรับยกกระชับ เผยอกสวย กระชับเต่งตึง คืนความสาว เพิ่มขนาด อย่างปลอดภัย อุดมไปด้วยสารสกัดธรรมชาติไม่ต้องศัลยกรรม”	1351	83.4	269	16.6	1620	100.0
12. “กาแฟปรุงสำเร็จ ช่วยลดน้ำหนัก เผาผลาญไขมัน กระชับสัดส่วน ช่วยให้ผิวพรรณสดใส หุ่นสวย”	1131	69.8	489	30.2	1620	100.0

* โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

จากตารางที่ 5 พบว่า รายการที่กลุ่มตัวอย่างสามารถแยกแยะได้ว่าเป็นข้อความโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงเป็นอันดับแรกคือ ข้อความโฆษณาว่า “กระบอกสุญญากาศเพิ่มขนาดทันใจ เห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน” คิดเป็นร้อยละ 91.1 รองลงมามีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ข้อความโฆษณาว่า “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อกฟู รูฟิต ไร้กลิ่นขาวอมชมพู” และ “อกสวย อกใหญ่ กระชับด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่ต้องพึ่งมีดหมอ เพียงแค่ทาไม่ต้องนวด เห็นผลรวดเร็ว” คิดเป็นร้อยละ 87.2 และ 86.5

ตารางที่ 6 แสดงความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์-สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

ความสามารถในการแยกแยะ	จำนวน	ร้อยละ
สามารถแยกแยะได้อย่างถูกต้อง	1351	83.4
ไม่สามารถแยกแยะได้อย่างถูกต้อง	287	17.6
รวม	1620	100.0

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 83.4

หมายเหตุ การวัดความสามารถในการแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง วัดโดยการนับจำนวนข้อที่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง หากกลุ่มตัวอย่างสามารถแยกแยะได้อย่างถูกต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 (มากกว่าหรือเท่ากับ 8 ข้อ) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง

ตารางที่ 7 แสดงความต้องการซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อทราบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เลือกซื้อเลือกใช้โฆษณาโอ้อวดเกินจริง จำแนกตามรายข้อ

ข้อความโฆษณา		ความต้องการซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ				รวม	ร้อยละ
		ซื้อ		ไม่ซื้อ			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.*	“กาแฟผสมคอลลาเจน ผอมสวย หุ่นดี ไม่มีปัญหาส่วนเกิน”	158	9.8	1462	90.2	1620	100.0
2.*	“ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อกฟู รูฟิต ไร้กลิ่นขาวอมชมพู”	104	6.4	1516	93.6	1620	100.0
3.*	“สมุนไพรจีน ช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ บำรุงร่างกาย”	168	10.4	1452	89.6	1620	100.0
4.*	“เครื่องดื่มสมุนไพร... ดื่มแล้วรักษาโรคเบาหวาน มะเร็ง อัมพาต วัณโรค โรคเรื้อน โรคหรืออาการของโรคสมอง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต”	295	18.2	1325	81.8	1620	100.0
5.	“ยาแผนโบราณ ทำให้เจริญอาหาร ช่วยลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ”	500	30.9	1120	69.1	1620	100.0
6.	“ครีมลดริ้วรอย เสริมสร้างคอลลาเจนใหม่ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต”	189	11.7	1431	88.3	1620	100.0
7.*	“ครีมหน้าขาวเด้ง ช่วยให้ผิวขาวทันใจ หน้าใสทันตา เปลี่ยนจากดำเป็นขาวเห็นผลแน่นอน”	169	10.4	1451	89.6	1620	100.0
8.*	“กลูต้าไธโอนและสารสกัดต่างๆ เพื่อผิวขาวกระจ่างใส ลดความหมองคล้ำ และต้านริ้วรอยแห่งวัย ด้วยสินค้าคุณภาพ ผ่านการรับรองโดย อย.”	432	26.7	1188	73.3	1620	100.0
9.*	"กระบอกสุญญากาศเพิ่มขนาดทันใจ เห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน"	68	4.2	1552	95.8	1620	100.0
10.*	“อกสวย อกใหญ่ กระชับด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่ต้องพึ่งมีดหมอ เพียงแค่ทาไม่ต้องนวด เห็นผลรวดเร็ว”	99	6.1	1521	93.9	1620	100.0
11.	“ครีมสำหรับยกกระชับ เผยอกสวย กระชับเต่งตึง คืนความสาว เพิ่มขนาด อย่างปลอดภัย อุดมไปด้วยสารสกัดธรรมชาติไม่ต้องศัลยกรรม”	97	6.0	1523	94.0	1620	100.0
12.	“กาแฟปรุงสำเร็จ ช่วยลดน้ำหนัก เผาผลาญไขมัน กระชับสัดส่วน ช่วยให้ผิวพรรณสดใส หุ่นสวย”	240	14.8	1381	85.2	1620	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เมื่อพบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริง จะไม่ซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 69.1 – 95.8 โดยอันดับแรก คือ การโฆษณาในข้อความ “กระบอกสุญญากาศเพิ่มขนาดทันใจ เห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน” คิดเป็นร้อยละ 95.8 รองลงมามีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ข้อความโฆษณา “อกสวย อกใหญ่ กระชับด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่ต้องพึ่งมีดหมอ เพียงแค่ทาไม่ต้องนวด เห็นผลรวดเร็ว” และ“ครีมสำหรับยกกระชับเผยอกสวย กระชับเต่งตึง คืนความสาว เพิ่มขนาด อย่างปลอดภัย อุดมไปด้วยสารสกัดธรรมชาติไม่ต้องศัลยกรรม” คิดเป็นร้อยละ 93.9 และ 94.0

ตารางที่ 8 แสดงความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย

พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการ	1055	65.1
ไม่ต้องการ	565	34.9
รวม	1620	100.0

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 65.1 ต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายต่อไป

ตารางที่ 9 แสดงความคาดหวังให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย (ผู้ตอบตอบได้มากกว่า 1 รายการ)

พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้	1302	80.4
ควบคุมสินค้าที่โฆษณาโอ้อวดเกินจริง	1321	81.5
ให้มีการตรวจสอบสินค้า	1327	81.9
ให้จับกุมผู้กระทำผิดกฎหมายให้มากขึ้น	1272	78.5
ให้มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ตามชุมชนให้มากขึ้น	1058	65.3
ควรเพิ่มสื่อการโฆษณาทางโทรทัศน์	1118	69.0
ออกมาตรการที่เด็ดขาดตามกฎหมาย	1210	74.7
เผยแพร่ผลของการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่มี อย.	1152	71.1
มีกลุ่มอาสาสมัครให้ความรู้	954	58.9

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย อันดับแรกในเรื่อง ให้มีการตรวจสอบสินค้า คิดเป็นร้อยละ 81.9 รองลงมาคือ ควบคุมสินค้าไม่ให้โฆษณาโอ้อวดเกินจริง คิดเป็นร้อยละ 81.5

ตารางที่ 10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายกับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง

ความสามารถในการแยกแยะ / **การรับรู้**	**แยกแยะได้**	**แยกแยะไม่ได้**	χ^2
รับรู้	984	227	15.862*
ไม่รับรู้	367	42	
รวม	1351	269	

P*<.05

จากตารางที่ 10 พบว่า การจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงขึ้นกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายของประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ประชาชนทั่วไป ทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 11 - 65 ปี กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนทั่วไป ทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 11 – 65 ปี จำนวน 1,620 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามประเมินโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลด้านต่าง ๆ เช่น ข้อมูลด้านชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ข่าวสารการเผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์-สุขภาพที่หลอกลวงของประชาชน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายกับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi – square test)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. **การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 (ร้อยละ 74.8) รายการที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ อันดับแรกคือ กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้นในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้แนวคิด “เตือนภัยผ่านเลนส์” (ร้อยละ 43.4)

2. การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 83.4) รายการที่กลุ่มตัวอย่างสามารถแยกแยะได้ว่าเป็นข้อความโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงเป็นอันดับแรกคือ ข้อความโฆษณา “กระบอกสุญญากาศเพิ่มขนาด

ทันใจ เห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน” (ร้อยละ 91.1) รองลงมามีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ข้อความโฆษณา “อกสวย อกใหญ่ กระชับด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่ต้องพึ่งมีดหมอ เพียงแค่ทาไม่ต้องนวด เห็นผลรวดเร็ว” และ“ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อกฟู รูฟิต ไร้กลิ่นขาวอมชมพู” (ร้อยละ 87.2 และ 86.5)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เมื่อพบว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการโฆษณาโอ้อวดเกินจริง จะไม่ซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว (ร้อยละ 69.1 – 95.8) โดยอันดับแรกคือ การโฆษณาในข้อความ “กระบอกสุญญากาศเพิ่มขนาดทันใจ เห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน” (ร้อยละ 95.8) รองลงมามีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ข้อความ “อกสวย อกใหญ่ กระชับด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่ต้องพึ่งมีดหมอ เพียงแค่ทาไม่ต้องนวด เห็นผลรวดเร็ว” และ“ครีมสำหรับยกกระชับ เผยอกสวย กระชับเต่งตึง คืนความสาว เพิ่มขนาด อย่างปลอดภัย อุดมไปด้วยสารสกัดธรรมชาติไม่ต้องศัลยกรรม” (ร้อยละ 93.9 และ 94.0)

3. ความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินงานในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายของประชาชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.1) ต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการ-อาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายกับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวง

ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงของกลุ่มตัวอย่างไม่ขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยประเมินติดตามผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 พ.ศ. 2554 พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2552 (ยุพา เตียงธวัช และคณะ 2555, เพียงฤทัย เสารัมณี และคณะ 2554, สินีนาฏ และ โรจนประดิษฐ และคณะ 2553 , และ 2552) รวมทั้งสอดคล้องกับงานวิจัยประเมินผลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในปีที่ผ่าน ๆ มา ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในโครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค (ศิริกุล อำพนธ์ และคณะ 2555, 2554, 2553, 2552, 2551, 2550, 2549 และ นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และ

คณะ 2547) ทั้งนี้อาจเนื่องจากข้อมูลข่าวสารที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์มา โดยตลอด จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าร้อยละของการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 มีจำนวนน้อยลงกว่าปีที่ผ่านมา ทั้งนี้อาจเนื่องจากในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 มีการใช้สื่อและกิจกรรมที่มีความหลากหลายทั้งเนื้อหาและรูปแบบของสื่อน้อยกว่าปีก่อน ๆ ที่ผ่านมา โดยมีการใช้สื่อเพื่อการรณรงค์โครงการอย่าหลงเชื่อง่ายโดยใช้สื่อโทรทัศน์ สปอตวิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์เชิญชวนประกวดภาพยนตร์สั้นเพื่อเตือนภัยเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ส่วนกิจกรรมรณรงค์ในโครงการณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายดำเนินการโดยใช้สื่อโทรทัศน์ สปอตโฆษณา สื่อสปอตวิทยุ และนิตยสาร แต่เนื้อหาประเด็นการเผยแพร่จะไม่มีความหลากหลายในประเด็นความรู้ในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพมากนัก เนื่องจากจะเน้นเพียงประเด็นหลักคือการเชิญชวนประกวดภาพยนตร์สั้น และ อย่าหลงเชื่อครีมหน้าขาวและกระบอกสูญญากาศเท่านั้น ซึ่งแตกต่างจากสื่อที่ใช้ในปีก่อน ๆ ที่ผ่านมาซึ่งมีความหลากหลายทั้งด้านเนื้อหาและรูปแบบของสื่อที่เผยแพร่ เช่น ละครสั้น รายการโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ สก๊ปนิตยสาร คอลัมน์หนังสือพิมพ์ และสื่อวิทยุตลอดจนมีประเด็นการให้ความรู้และสร้างความตระหนักเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพในหลายเรื่อง อาทิ กาแฟช่วยหุ่นเพรียวเจ็บช้ำจากกลูตาไธโอน เครื่องสำอางอันตราย ยาวิเศษ ระวังอันตรายจากยาลูกกลอน คอนเทคเลนส์ตาโต๊โต เตียงนวดเพื่อสุขภาพ เตียงนวดอินฟราเรด โฆษณาเกินจริง แชมพูและเซรั่มลวงโลก อันตรายแฝงบนเวปไซค์ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงอาจทำให้ประชาชนจำนวนกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สื่อที่เผยแพร่ในโครงการฯ ปีงบประมาณ 2556 มีจำนวนลดน้อยลง

2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถแยกแยะลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้อย่างถูกต้อง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากการที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อ ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย มาอย่างต่อเนื่อง โดยสื่อที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเผยแพร่สู่สาธารณชนในปีงบประมาณ 2556 มีจุดเด่นคือการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนประชาชนที่สนใจได้ถ่ายทอดแนวคิด พฤติกรรม ผลกระทบ หรือเตือนภัยเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง โดยจัดกิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้นในหัวข้ออย่าหลงเชื่อง่าย และมีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์ สปอตวิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ในรูปแบบของโปสเตอร์และสื่อหนังสือพิมพ์ รวมทั้งมีการจัดแถลงข่าว และนอกเหนือจากการจัดกิจกรรมประกวดภาพยนตร์สั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อ โทรทัศน์ วิทยุ นิตยสารเพื่อให้ และข้อมูลความรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง การให้ความรู้และสร้างความตระหนัก ที่ได้รับจากสื่อดังกล่าวเป็นไปอย่างต่อเนื่องติดต่อกันหลายปี จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สะสม มีความตระหนักและสามารถคิดวิเคราะห์ จำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่โอ้อวดเกินจริงได้

3. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ทั้งนี้อาจเนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหน่วยงานที่มีภาพลักษณ์ที่ดีในความคิดเห็นของประชาชน (นิรัตน์ เตียสุวรรณ และคณะ, 2550 และผุสดี เวชพิพัฒน์ 2546) ดังนั้นข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่จากคณะกรรมการอาหารและยาจึงเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือในทัศนะของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้เนื้อหาสาระของข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายเป็นเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้บริโภคเลือกซื้อ เลือกใช้และพบเห็นได้โดยทั่วไปในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัวจึงทำให้ข้อมูลข่าวสารที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยานำเสนอมีความน่าสนใจและมีประโยชน์ต่อผู้บริโภค สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จึงมีความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้มากขึ้น

4. จากผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์-สุขภาพที่หลอกลวงของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยประเมินติดตามผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2555 พ.ศ. 2554 พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. (ยุพา เตียงธวัช และคณะ 2555; เพียงฤทัย เสารัมณี และคณะ 2554; สินีนาฏ โรจนประดิษฐ และคณะ 2553, 2552) ทั้งนี้อาจเนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อ โทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ข้อมูลความรู้ ข่าวสารและสร้างความตระหนักเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ สามารถระลึก และจดจำ ลักษณะการโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง และสามารถ คิดวิเคราะห์ และจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ใช้ข้อความโอ้อวดเกินจริงได้ จึงทำให้ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ 2556

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ผลการวิจัยดังกล่าวให้ผลสอดคล้องกับผลการวิจัยประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายในปีก่อน ๆ ผ่านมา ซึ่งแสดงว่าสื่อที่ใช้ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายฯ สามารถเข้าถึงประชาชนได้ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดจะพบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 มีจำนวนลดลงจากปีก่อน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ผ่านสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ในปีงบประมาณ 2556 ส่วนใหญ่จะเป็นเนื้อหาการประชาสัมพันธ์กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้น มากกว่าการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงหรืออันตรายที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงเหมือนเช่นที่ผ่านมา ซึ่งแม้ว่า

กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้นจะมีจุดเด่นคือ การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนประชาชนที่สนใจได้ถ่ายทอดแนวคิด พฤติกรรม ผลกระทบ หรือเตือนภัยเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง แต่ก็มีข้อจำกัดในด้านขนาดของกลุ่มประชาชนที่สนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว เนื่องจากการจัดทำภาพยนตร์สั้นเป็นสิ่งที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญและทักษะเฉพาะทาง อีกทั้งต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการจัดทำภาพยนตร์ จึงอาจทำให้มีประชาชนเพียงกลุ่มหนึ่งเท่านั้นที่มีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงกิจกรรมดังกล่าวได้ นอกจากนี้ยังต้องใช้งบประมาณสำหรับดำเนินการกิจกรรมรวมถึงการประชาสัมพันธ์กิจกรรม จึงทำให้งบประมาณที่จะใช้ในการให้ข้อมูล ความรู้ เตือนภัยเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงลดน้อยลง จึงอาจทำให้ประชาชนไม่ได้รับข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพบางชนิดที่ผู้ประกอบการใช้การโฆษณาชวนเชื่อเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิด โดยให้ข้อมูลเพียงด้านเดียวหรือโอ้อวดเกินจริงจนทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิดซื้อผลิตภัณฑ์นั้นมาบริโภคจนอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงควรให้ความสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ด้านการเตือนภัยในผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความหลากหลาย ครอบคลุม และมีความต่อเนื่อง ผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อหลัก คือสื่อสารมวลชนต่าง ๆ และสื่ออื่น ๆ ที่สามารถเข้าถึงประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ อย่างเหมาะสม เช่น การใช้สื่ออินเตอร์เน็ตและความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร การใช้เครือข่ายสังคมผ่านทางมือถือและอุปกรณ์พกพา (Mobile Social Network) เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในกลุ่มเด็กและเยาวชน และใช้สื่อพื้นบ้าน หรือสื่อหลักที่เป็นที่นิยมและเข้าถึงประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ชนบท เช่น วิทยุ AM วิทยุชุมชนต่าง ๆ

2. จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถแยกแยะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าในบางผลิตภัณฑ์สุขภาพแม้ว่าประชาชนมากกว่าครึ่งจะสามารถแยกแยะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้ แต่สัดส่วนของผู้ที่แยกแยะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้ไม่ถูกต้องห้าลำดับแรกก็ยังมีจำนวนที่สูง ได้แก่ ประเด็นเกี่ยวกับ กลูตาไธโอน เครื่องดื่มสมุนไพร ยาแผนโบราณ กาแฟลดน้ำหนัก และสมุนไพรจีน ซึ่งมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แยกแยะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้ไม่ถูกต้องมีจำนวนถึง ร้อยละ 43.5 40.7, 37.5, 30.3 และ 29.2 ตามลำดับ ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงควรมีการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ สร้างความตระหนัก และเตือนภัยเกี่ยวกับความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าวต่อเนื่องในการดำเนินการรณรงค์โครงการอย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ 2557

3. จากผลการวิจัยพบว่าแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะสามารถแยกแยะโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงได้ แต่มีข้อน่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งก็ยังมีความต้องการจะซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าว โดยผลิตภัณฑ์ห้าลำดับแรก ที่กลุ่มตัวอย่างต้องการจะซื้อหรือใช้ ได้แก่ ยาแผนโบราณ กลูตาไธโอน เครื่องดื่มสมุนไพร กาแฟลดน้ำหนัก และสมุนไพรจีน ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความต้องการจะซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาที่โอ้อวดเกินจริงมีจำนวนถึง ร้อยละ 30.9, 26.6, 18.3, 14.8 และ 10.4 ตามลำดับ ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงควรมีการสร้างความตระหนัก และเตือนภัยเกี่ยวกับความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าวอย่างจริงจังในการดำเนินการรณรงค์โครงการอย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ 2557

บรรณานุกรม

กลุ่มประชาสัมพันธ์ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. **บทแถลงข่าว / ข่าวเพื่อสื่อมวลชน ปีงบประมาณ ๒๕๕๔**. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เกรียงศักดิ์ พรหมสาขา. 2544**. ทัศนคติ พฤติกรรมของผู้บริโภคกลุ่มวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อสื่อโฆษณาประเภทใบปลิวร้านอาหาร.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

คณิสรชาญภัทรวาณิช. 2554. **ปัจจัยที่ผู้มีปัญหาสายตาตัดสินใจเลือกใช้คอนแทคเลนซ์ชนิดใช้แล้วทิ้งกรณีศึกษาเฉพาะผู้ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.

คณะกรรมการอาหารและยา, สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข.**การศึกษาความรู้ของผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินรายการวิทยุชุมชนเกี่ยวกับการโฆษณายาหรือโฆษณาอาหาร ในเขตตรวจราชการที่ 1 ปีงบประมาณ 2552.**วารสารอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ปีที่ 17 ฉบับที่ 1/2553 มกราคม – เมษายน 2553. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.

ควบคุมโรค, กรม กระทรวงสาธารณสุข. (มปป).**การประเมินโครงการ “ยืดอกพกถุง”***สืบค้นจาก* www.thaiprddc.org/download/Academic.../๑๐.../๒_project.docวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2555

จุฬาลักษณ์ ผังนิรันดร์. 2547. **ผลของข้อความโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์ต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธนวรรธน์ พลวิชัยและคณะ. ๒๕๕๐. **ทัศนคติพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำของคนไทย**. กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.

ธิดารัตน์ เดชะวลีกุล. 2543. **การเปิดรับสื่อโฆษณากับพฤติกรรมการใช้ยาดมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นลินี ตันจิตติวัฒน์. 2540. **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคในการปกป้องสิทธิของตนเองจากโฆษณาที่ไม่เป็นธรรม.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นัดดา ทมมีด. 2540. **ความตระหนักรู้และทัศนคติของกลุ่มคนวัยทำงานถึงผลของโฆษณาที่มีต่อการตัดสินใจซื้อ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิรัตน์ เตียสุวรรณ และคณะ. 2550. **ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เมื่อประสบปัญหาเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

บุญฤทธิ์ กิจเจริญโรจน์. 2536. **การวิเคราะห์กลยุทธ์และการนำเสนอความรู้เรื่องยาของรายการ “ยาน่ารู้” ทางโทรทัศน์.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปณัฏฐา จันทร์ฉาย. 2539. **การโฆษณาที่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปองพรรณ พนมสารนรินทร์. 2541. **ปัจจัยทางการสื่อสารการตลาดก่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคฟาสต์ฟู้ดของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ผุสดี เชชพิพัฒน์. 2546. **ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเมื่อประสบปัญหาเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2541. ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2541.

เพียงฤทัย เสารัมณี และคณะ. 2554. **การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปี 2554.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

มรกต วัฒนะวิรุณ. 2541. **ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียกร้องสิทธิคุ้มครองผู้บริโภค**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ยุพา เตียงธวัช และคณะ. 2555. **การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปี 2555.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

ริรินดา เวชกรสันติสุข. 2543. **การเปิดรับสื่อโฆษณา ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้บริการส่งอาหารฟาสต์ฟู้ดถึงบ้านของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.**" วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รุ่งนภากงวงษ์และวิบูลย์วัฒนนามกุล**.** 2554. "การศึกษาพฤติกรรมการใช้เครื่องสำอางอันตรายของวัยรุ่นหญิงจังหวัดอุบลราชธานี."**วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน** 7 (1) : 76 – 87)**.**

รุ่งฤดี สุจริต. 2547. **การศึกษาพฤติกรรมการเลือกซื้อและใช้เครื่องสำอางของนักศึกษาภาคปกติเอกคหกรรมศาสตร์ทั่วไป แขนงวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.**มปท. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.

วารุณี นักฆ้อง. 2547. **การศึกษาพฤติการณ์การเลือกซื้อเครื่องสำอางของนักศึกษาหญิงภาคปกติคณะวิทยาการจัดการ วิชาเอกการตลาด ปี ๑มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.**มปท. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.

วิมิศวร นองสุวรรณ. 2542. **ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับธุรกิจขายตรง.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วีรชัย วาสะสิริ. 2544. **พฤติกรรมหลังจากการตัดสินใจซื้ออาหารพร้อมบริโภค ศึกษาเฉพาะกรณีอาหารบรรจุกระป๋อง.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม.

ศิริกุล อำพนธ์ และคณะ. 2549**. การศึกษาระดับความรู้ พฤติกรรมการเลือกซื้อและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน ปี 2549.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

ศิริกุล อำพนธ์ และคณะ. 2550**. การศึกษาระดับความรู้ พฤติกรรมการเลือกซื้อและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน ปี 2550.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

ศิริกุล อำพนธ์ และคณะ. 2552. **การประเมินผลสัมฤทธิ์การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ปี 2552.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

สินินาฏ โรจนประดิษฐ และคณะ. 2552. **การประเมินผลโครงการรณรงค์พัฒนาศักยภาพผู้บริโภคของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ปี 2552.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

สินินาฏ โรจนประดิษฐ และคณะ. 2553. **การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปี 2553.** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

อิทธิพร แก้วทิพย์. 2538. **ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค.** วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาคผนวก

ผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัดจำแนกตามลักษณะทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางภาคผนวกที่ 1 แสดงการรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม

ข้อมูลทางชีวสังคม		รับรู้		ไม่รับรู้		รวม	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	544	74.8	183	25.2	727	100.0
	หญิง	667	74.7	226	25.3	893	100.0
	รวม	**1211**	**74.8**	**409**	**25.2**	**1620**	**100.0**
อายุ	11 – 15 ปี	124	78.0	35	22.0	159	100.0
	16 – 20 ปี	128	79.0	34	21.0	162	100.0
	21 - 25 ปี	115	74.7	39	25.3	154	100.0
	26 – 30 ปี	118	72.0	46	28.0	164	100.0
	31 – 35 ปี	122	78.7	33	21.3	155	100.0
	36 – 40 ปี	110	71.4	44	28.6	154	100.0
	41 – 45 ปี	111	70.3	47	29.7	158	100.0
	46 – 50 ปี	105	70.0	45	30.0	150	100.0
	51 – 55 ปี	102	73.4	37	26.6	139	100.0
	56 – 60 ปี	105	79.5	27	20.5	132	100.0
	61 - 65 ปี	71	76.3	22	23.7	93	100.0
	รวม	**1211**	**74.8**	**409**	**25.2**	**1620**	**100.0**
การศึกษา	ประถมศึกษา	279	76.9	84	23.1	363	100.0
	มัธยมศึกษา	406	76.5	125	23.5	531	100.0
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	167	79.5	43	20.5	210	100.0
	ปริญญาตรี	313	71.1	127	28.9	440	100.0
	ปริญญาโท	45	60.8	29	39.2	74	100.0
	ปริญญาเอก	1	50.0	1	50.0	2	100.0
	รวม	**1211**	**74.8**	**409**	**25.2**	**1620**	**100.0**
อาชีพ	นักเรียน นิสิต/นักศึกษา	271	79.5	70	20.5	341	100.0
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	217	80.4	53	19.6	270	100.0
	พนักงานบริษัท	220	75.1	73	24.9	293	100.0
	รับจ้าง	203	73.6	73	26.4	276	100.0
	รับราชการ	136	67.7	65	32.3	201	100.0
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	56	62.9	33	37.1	89	100.0
	เกษตรกร	70	80.5	17	19.5	87	100.0
	อื่น ๆ เช่น ว่างงาน นักการเมืองท้องถิ่น	38	60.3	25	39.7	63	100.0
	รวม	**1211**	**74.8**	**409**	**25.2**	**1620**	**100.0**

จากตารางภาคผนวกที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 11 – 15 ปี 16 – 20 ปี 31 – 35 ปี 56 – 60 ปี กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษา อนุปริญญาหรือเทียบเท่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพ นักเรียน นิสิต/นักศึกษา ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว เกษตรกร มีการรับรู้สื่อ

ที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพอื่น ๆ

ตารางภาคผนวกที่ 2 แสดงความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม

ข้อมูลทางชีวสังคม		แยกแยะได้		แยกแยะไม่ได้		รวม	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	611	84.0	116	16.0	727	100.0
	หญิง	740	82.9	153	17.1	893	100.0
	รวม	**1351**	**83.4**	**269**	**16.6**	**1620**	**100.0**
อายุ	11 – 15 ปี	126	79.2	33	20.8	159	100.0
	16 – 20 ปี	142	87.7	20	12.3	162	100.0
	21 - 25 ปี	128	83.1	26	16.9	154	100.0
	26 – 30 ปี	139	84.8	25	15.2	164	100.0
	31 – 35 ปี	125	80.6	30	19.4	155	100.0
	36 – 40 ปี	137	89.0	17	11.0	154	100.0
	41 – 45 ปี	130	82.3	28	17.7	158	100.0
	46 – 50 ปี	120	80.0	30	20.0	150	100.0
	51 – 55 ปี	119	85.6	20	14.4	139	100.0
	56 – 60 ปี	105	79.5	27	20.5	132	100.0
	61 - 65 ปี	80	86.0	13	14.0	93	100.0
	รวม	**1351**	**83.4**	**269**	**16.6**	**1620**	**100.0**
การศึกษา	ประถมศึกษา	275	75.8	88	24.2	363	100.0
	มัธยมศึกษา	453	85.3	78	14.7	531	100.0
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	178	84.8	32	15.2	210	100.0
	ปริญญาตรี	377	85.7	63	14.3	440	100.0
	ปริญญาโท	66	89.2	8	10.8	74	100.0
	ปริญญาเอก	2	100.0	0	0.0	2	100.0
	รวม	**1351**	**83.4**	**269**	**16.6**	**1620**	**100.0**
อาชีพ	นักเรียน นิสิต/นักศึกษา	283	83.0	58	17.0	341	100.0
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	223	82.6	47	17.4	270	100.0
	พนักงานบริษัท	244	83.3	49	16.7	293	100.0
	รับจ้าง	226	81.9	50	18.1	276	100.0
	รับราชการ	177	88.1	24	11.9	201	100.0
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	75	84.3	14	15.7	89	100.0
	เกษตรกร	66	75.9	21	24.1	87	100.0
	อื่น ๆ เช่น ว่างงาน นักการเมืองท้องถิ่น	57	90.5	6	9.5	63	100.0
	รวม	**1351**	**83.4**	**269**	**16.6**	**1620**	**100.0**

จากตารางภาคผนวกที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความสามารถในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้มากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ

16 – 20 ปี 36 – 40 ปี มีความสามารถในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 11 – 15 ปี มีความสามารถในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงได้ได้น้อยกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกและปริญญาโทมีความสามารถในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ได้มากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาอื่น ๆ กลุ่มที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีความสามารถในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงน้อยที่สุด กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับราชการมีความสามารถในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ได้มากกว่ากลุ่มที่มีอาชีพอื่น ๆ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกร มีความสามารถในการแยกแยะลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริงน้อยที่สุด

ชื่อผู้ช่วยวิจัย.....
จังหวัด.....อำเภอ.....เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556
กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มี 5 ตอน คือ
ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ 2 การรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556
ตอนที่ 3 การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง
ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

สำหรับเจ้าหน้าที่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ❍ ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ 1.1 ❍ ชาย 1.2 ❍ หญิง — sex

2. ปัจจุบันท่านอายุเท่าใด — age
2.1 ❍ 11 - 15 ปี
2.2 ❍ 16 - 20 ปี
2.3 ❍ 21 - 25 ปี
2.4 ❍ 26 - 30 ปี
2.5 ❍ 31 - 35 ปี
2.6 ❍ 36 – 40 ปี
2.7 ❍ 41 – 45 ปี
2.8 ❍ 46 – 50 ปี
2.9 ❍ 51 – 55 ปี
2.10 ❍ 56 – 60 ปี
2.11 ❍ 61 - 65 ปี

3. ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับใด — edu
3.1 ❍ ประถมศึกษา
3.2 ❍ มัธยมศึกษา
3.3 ❍ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
3.4 ❍ ปริญญาตรี
3.5 ❍ ปริญญาโท
3.6 ❍ ปริญญาเอก

4. อาชีพหลักของท่านคืออะไร — job
4.1 ❍ นักเรียน นิสิต/นักศึกษา
4.2 ❍ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
4.3 ❍ พนักงานบริษัท
4.4 ❍ รับจ้าง
4.5 ❍ รับราชการ
4.6 ❍ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
4.7 ❍ เกษตรกร
4.8 ❍ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ตอนที่ 2 การรับรู้สื่อที่เผยแพร่ตามโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปีงบประมาณ พ.ศ.2556

คำชี้แจง ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (กุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2556) ท่านเคยได้รับรู้สื่อ/กิจกรรมที่เผยแพร่ตาม “โครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย” ต่อไปนี้หรือไม่ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ลำดับที่	สื่อโทรทัศน์	การรับรู้		สำหรับเจ้าหน้าที่	
		เคย	ไม่เคย		
1.	**กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้นในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้แนวทาง "เตือนภัยผ่านเลนส์** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เชิญชวน นักเรียน นักศึกษา และประชาชนทั่วไป ประกวดภาพยนตร์สั้น ในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้แนวทาง "เตือนภัยผ่านเลนส์" โดยถ่ายทอดความคิด พฤติกรรม ผลกระทบ หรือเตือนภัยเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ชิงเงินรางวัลรวม 95,000 บาท ในรายการ 1.1 รายการเช้านี้ที่หมอชิต ออกอากาศช่อง 7 วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 06.00 – 07.30 น. 1.2 รายการบอกเล่าเก้าสิบ ออกอากาศโมเดิร์นไนน์ทีวี วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 17..00 – 17.30 น. 1.3 รายการเช้าดูวุ้ดดี้ ออกอากาศทางโมเดิร์นไนน์ทีวี วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 - 09.00 น.			tv_1	
2.	สปอตโฆษณา “อย่าหลงเชื่อง่าย” 			tv_2	

ลำดับที่	สื่อสิ่งพิมพ์	การรับรู้		สำหรับเจ้าหน้าที่	
		เคย	ไม่เคย		
3.	สื่อโปสเตอร์ เชิญชวนประกวดภาพยนตร์สั้น ในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เดลินิวส์			Pos_3	
4.	นิตยสาร			Pos_4	

ลำดับที่	สื่อวิทยุ	การรับรู้		สำหรับเจ้าหน้าที่	
		เคย	ไม่เคย		
5.	**5.1 สปอตวิทยุ เชิญชวนประกวดภาพยนตร์สั้น** โฆษก : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ขอเชิญชวนนักเรียน นักศึกษารวมถึงประชาชนทั่วไปเข้าร่วมประกวดภาพยนตร์สั้นในหัวข้อ “อย่าหลงเชื่อง่าย” เพื่อถ่ายทอดความคิด พฤติกรรม ผลกระทบ หรือเตือนภัยเกี่ยวกับโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ชิงเงินรางวัลมูลค่า กว่า 90,000 บาท ส่งผลงานได้ตั้งแต่วันนี้ถึง 31 พฤษภาคม 2556 สอบถามเพิ่มเติม โทร 028698050 ต่อ 610 หรือเข้าไปที่ Facebook Fanpage : Fda Thai **หมายเหตุ :** มีการเผยแพร่ใน 2 สถานี คือ FM 100.5 MHz และ FM 95 MHz			Radi_5.1	
	5.2 **สปอตวิทยุ อย. ประชาสัมพันธ์ กิจกรรม “อย่าหลงเชื่อง่าย”** เสียงsfx : เสียงเด้งเฟสบุคและเสียงคลิกเมาส์ เสียงผู้หญิง1 : ครีมหน้าขาว ใช้แล้วขาวขึ้นใน 7 วัน เสียงผู้หญิง 2 คนพูดพร้อมกัน : ขาวจริงหรือป่าวนะ เสียงผู้หญิง2 : ดูนี่ๆ ครีมเพิ่มขนาดหน้าอกใช้แล้วจะใหญ่ใน 2 สัปดาห์ เสียงผู้หญิง 2 คนพูดพร้อมกัน : จะจริงหรอ เสียงผู้ชาย : กระบอกสูบสุญญากาศใช้แล้วของ...เอ้อ...เราจะใหญ่ขึ้น จริงไหมเนี่ย เสียงหมอก้อง: (เสียงหัวเราะ) หยุดฟังก่อนครับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ฝากเตือนมาว่า หากไม่อยากตกเป็นเหยื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง ต้องจดจำไว้ “โฆษณาดูดี โดนใจ มักเกินจริง อย่าเชื่อ อย่าซื้อ อย่าใช้” นะครับ เสียงผู้หญิง : ด้วยความปรารถนาดีจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข			Radi_5.2	

ลำดับที่	สื่อวิทยุ	การรับรู้		สำหรับเจ้าหน้าที่	
		เคย	ไม่เคย		
6.	กิจกรรมการประกวดภาพยนตร์สั้น ในหัวข้อ “รณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย” ภายใต้โครงการรณรงค์ “อย่าหลงเชื่อง่าย” ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ในวันพฤหัสบดี ที่ 4 เมษายน 2556 ณ เดอะมอลล์งามวงศ์วาน เวลา 12.30 – 15.00 น.			Radi_6	

ตอนที่ 3 การแยกแยะลักษณะของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง

คำชี้แจง จากข้อความโฆษณาต่อไปนี้ ขอให้ท่านพิจารณาว่า ข้อความโฆษณาดังกล่าว**เชื่อถือได้หรือไม่** และท่านจะยังซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวหรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับที่	ข้อความโฆษณา	ความเชื่อถือโฆษณา		พฤติกรรมการบริโภค		สำหรับเจ้าหน้าที่	
		เชื่อ	ไม่เชื่อ	ซื้อ	ไม่ซื้อ		
1.	*“กาแฟผสมคอลลาเจน ผอมสวย หุ่นดี ไม่มีปัญหาส่วนเกิน”*					Ad_1	
2.	*“ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อกฟู รูฟิต ไร้กลิ่น ขาวอมชมพู”*					Ad_2	
3.	*“สมุนไพรจีน ช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ บำรุงร่างกาย”*					Ad_3	
4.	*“เครื่องดื่มสมุนไพร... ดื่มแล้วรักษาโรคเบาหวาน มะเร็ง อัมพาต วัณโรค โรคเรื้อน โรคหรืออาการของโรคสมอง หัวใจ ปอด ตับ ม้าม ไต”*					Ad_4	
5	*“ยาแผนโบราณ ทำให้เจริญอาหาร ช่วยลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ”*					Ad_5	
6.	*“ครีมลดริ้วรอย เสริมสร้างคอลลาเจนใหม่ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต”*					Ad_6	
7.	*“ครีมหน้าขาวเด้ง ช่วยให้ผิวขาวทันใจ หน้าใสทันตา เปลี่ยนจากดำเป็นขาว เห็นผลแน่นอน”*					Ad_7	
8.	*“กลูต้าไธโอนและสารสกัดต่างๆ เพื่อผิวขาวกระจ่างใส ลดความหมองคล้ำ และต้านริ้วรอยแห่งวัย ด้วยสินค้าคุณภาพผ่านการรับรองโดย อย.”*					Ad_8	
9.	*"กระบอกสูญญากาศเพิ่มขนาดทันใจ เห็นผลหลังใช้ภายใน 7 วัน"*					Ad_9	
10.	*“อกสวย อกใหญ่ กระชับด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่ต้องพึ่งมีดหมอ เพียงแค่ทาไม่ต้องนวด เห็นผลรวดเร็ว”*					Ad_10	
11.	*“ครีมสำหรับยกกระชับ เผยอกสวย กระชับเต่งตึง คืนความสาว เพิ่มขนาด อย่างปลอดภัย อุดมไปด้วยสารสกัดธรรมชาติไม่ต้องศัลยกรรม”*					Ad_11	
12.	*“กาแฟปรุงสำเร็จ ช่วยลดน้ำหนัก เผาผลาญไขมัน กระชับสัดส่วน ช่วยให้ผิวพรรณสดใส หุ่นสวย”*					Ad_12	

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ❍ และเติมข้อความลงใน.....ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

1. ท่าน<u>ต้องการ</u>ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม ในโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ต่อไปหรือไม่
   1. ❍ ไม่ต้องการ
   2. ❍ ต้องการ (โปรดระบุ เรื่องที่ต้องการให้ดำเนินการ) .....
      .....

need	

2. ท่านมี<u>ความคาดหวัง</u>ว่าจะให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ดำเนินงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายอย่างไร

   คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน หรือระบุความคิดเห็นของท่านเพิ่มเติม

❍	1. ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้	Ex_1
❍	2. ควบคุมสินค้าที่โฆษณาโอ้อวดเกินจริง	Ex_2
❍	3. ให้มีการตรวจสอบสินค้า	Ex_3
❍	4. ให้จับกุมผู้กระทำผิดกฎหมายให้มากขึ้น	Ex_4
❍	5. ให้มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ตามชุมชนให้มากขึ้น	Ex_5
❍	6. ควรเพิ่มสื่อการโฆษณาทางโทรทัศน์	Ex_6
❍	7. ออกมาตรการที่เด็ดขาดตามกฎหมาย	Ex_7
❍	8. เผยแพร่ผลของการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่มี อย	Ex_8
❍	9. มีกลุ่มอาสาสมัครให้ความรู้	Ex_9
❍	10. อื่นๆ (โปรดระบุ).....	Ex_10

****