Development of Online Advertising Problem Management Model of Aesthetic Medical Clinic, Chachoengsao Province.

Kanokkan Chanwaro*

Pharmacist, Professional Level, Chachoengsao Provincial Public Health Office

kanokkan.chan@gmail.com

Original article

OPEN ACCESS

Citation: Chanwaro, kanokkan. Development of Online Advertising Problem Management Model of Aesthetic Medical Clinic, Chachoengsao Province. *Public Health Policy and Laws Journal*. Retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/271455

Received: 11 March 2024

Revised: 12 April 2024

Accepted: 19 April 2024

Abstract

This is a before and after, quasi-experimental research. The objective is to develop and evaluate the outcome of aesthetic medical clinic's problem management model for online advertising, in Chachoengsao province. The sample group consists of 32 aesthetic medical clinics participated in research activities. The researcher developed a problem-solving process consisting of four main activities: 1. Meetings to explain advertising control policies and enhance knowledge exchange for problem management strategies. 2. Providing feedback data on incorrect advertising assessments to entrepreneurs for direct acknowledgment and rectification. 3. Developing an online media advertising consultation system. 4. Inspecting the clinic to identify problems and remind entrepreneurs to comply with the law. The research results found that the average knowledge level of entrepreneurs before and after the meeting was 6.63 ± 1.24 and 8.38 ± 1.01, respectively. The average attitude level of entrepreneurs before and after the meeting was 3.93 ± 0.46 and 4.20 ± 0.49, respectively. Comparing the levels of knowledge and attitudes before and after the meeting, there was a statistically significant difference (p-value < 0.05). The assessment of the legal correctness of online advertisements before and after participating in the research activities, found that entrepreneurs advertised legally at the rates of 32.27% ± 17.05 and 83.45% ± 25.63, respectively. Comparing the assessment of advertising before and after participating in the research activities, aesthetic medical clinics showed an increased in legal advertising compliance, with statistically significant (p-value < 0.05). Therefore, the problem-solving activities for online advertising should be continuously implemented and applied to other types of clinics, targeting specific groups based on their risk levels.

Keywords: aesthetic medical clinic; online advertising; entrepreneurs

การพัฒนารูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา

กนกกาญจน์ จันวะโร

เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

kanokkan.chan@gmail.com

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันรับ 11 มี.ค. 2567
วันแก้ไข 12 เม.ย. 2567
วันตอบรับ 19 เม.ย. 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาในรูปแบบกึ่งทดลอง ศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างคือ คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามทุกแห่งที่เข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย (32 แห่ง) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบกระบวนการจัดการปัญหาโดยแบ่งเป็น 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1.การจัดประชุมเพื่อชี้แจงนโยบายในการควบคุมการโฆษณาและสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้อง รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการหาแนวทางการจัดการปัญหา 2.การคืนข้อมูลย้อนกลับผลการประเมินโฆษณาที่ไม่ถูกต้องให้ผู้ประกอบการรับทราบและแก้ไขได้อย่างตรงประเด็น 3.การพัฒนาระบบให้คำปรึกษาเรื่องการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ 4.การลงตรวจเยี่ยมคลินิกเพื่อค้นหาปัญหาและย้ำเตือนให้ผู้ประกอบการตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมาย ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ของผู้ประกอบการก่อนและหลังการประชุมมีค่าเฉลี่ย 6.63 ± 1.24 และ 8.38 ± 1.01 ตามลำดับ ทัศนคติของผู้ประกอบการก่อนประชุมและหลังการประชุมมีค่าเฉลี่ย 3.93 ± 0.46 และ 4.20 ± 0.49 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติก่อนและหลังประชุม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value $<$ 0.05) และการประเมินเนื้อหาความถูกต้องตามกฎหมายของโฆษณาทางสื่อออนไลน์ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัยพบว่าผู้ประกอบการมีการโฆษณาถูกกฎหมายเฉลี่ย ร้อยละ 32.27 ± 17.05 และ 83.45 ± 25.63 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบการประเมินโฆษณาก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย พบว่าคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามมีการปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value $<$ 0.05) ดังนั้น กิจกรรมตามรูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และขยายผลไปใช้ในคลินิกประเภทอื่นโดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามระดับความเสี่ยงต่อไป

คำสำคัญ: คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม; การโฆษณาทางสื่อออนไลน์; ผู้ประกอบการ

บทนำ

ปัจจุบันคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามในประเทศไทยมีแนวโน้มการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้เกิดการแข่งขันทางการตลาดในรูปแบบต่างๆ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ลูกค้าเข้ามารับบริการที่คลินิกของตน โดยการใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย เช่น การสร้างแบรนด์ให้ลูกค้าจดจำ การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า การลดราคา การเหมาจ่าย โปรแกรมการส่งเสริมการขายต่างๆ เป็นต้น ซึ่งการประชาสัมพันธ์ข้อมูลดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยวิธีการโฆษณา และช่องทางโฆษณาที่เป็นที่นิยมคือการโฆษณาผ่านสื่อออนไลน์ เนื่องจากเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้รวดเร็วและมีความทันสมัย

ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ถูกกำหนดมาตรฐานการให้บริการและการควบคุมกำกับโฆษณาในคลินิกเช่นเดียวกันกับคลินิกเวชกรรม ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดแนวทางการพิจารณาอนุมัติโฆษณาทางสื่อโซเชียลมีเดีย หรือสื่อออนไลน์ให้ขออนุมัติทุกช่องทาง โดยยื่นคำขอพร้อมหน้าเพจแรกและข้อความโฆษณาเพื่อพิจารณาอนุมัติ เมื่อได้รับอนุมัติแล้วให้สามารถลงข้อความภาพหรือเสียงในช่องทางดังกล่าวต่อจากนั้นได้โดยให้ถือว่ามีการอนุมัติแล้ว แต่การโฆษณาหรือประกาศนั้น จะต้องไม่ฝ่าฝืนมาตรา 38 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 (Department of Health Service Support, 2018)

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ในปี 2566 พบว่าคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามทุกแห่งมีการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ โดยสื่อออนไลน์ที่พบมากที่สุด คือ Facebook และจากการตรวจประเมินชิ้นโฆษณาของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามทาง Facebook จำนวน 499 ชิ้นโฆษณา พบโฆษณาไม่ถูกต้องตามกฎหมาย 353 ชิ้น คิดเป็นร้อยละ 70.74 แบ่งเป็นการฝ่าฝืนประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ. 2562 ร้อยละ 36.47 การฝ่าฝืนประกาศแพทยสภาที่ 50/2549 เรื่องคำที่ห้ามใช้ในการโฆษณาร้อยละ 28.25 การโฆษณาที่มีข้อความไม่ควรใช้ตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เรื่อง แนวทางการใช้ข้อความโฆษณาที่มีลักษณะเป็นการยืนยันข้อเท็จจริงอันยากแก่การพิสูจน์และแนวทางการพิสูจน์เพื่อแสดงความจริงเกี่ยวกับข้อความโฆษณา พ.ศ. 2565 ร้อยละ 6.01 การโฆษณาที่ใช้ข้อความหรือคำที่ไม่อนุมัติให้โฆษณาตามแนวทางการพิจารณาข้อความการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาลร้อยละ 45.49 การโฆษณาข้อความและภาพผลิตภัณฑ์ยาโดยมิได้รับอนุญาตร้อยละ 15.63 การโฆษณาข้อความและภาพเครื่องมือแพทย์โดยมิได้รับอนุญาตร้อยละ 8.81 และจากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามในจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าผู้ประกอบการยังขาดความรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาที่ครอบคลุม และมีทัศนคติในการโฆษณาเพื่อมุ่งผลประโยชน์ทางธุรกิจเป็นหลัก บางครั้งอาจขาดความตระหนักรับผิดชอบต่อสังคมโดยรวม จึงนำไปสู่การกระทำผิดตามข้อกฎหมาย (Chanwaro K., 2023) โดยตามมาตรา 38 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 กำหนดว่าการโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใดๆ ซึ่งชื่อ ที่ตั้ง หรือกิจการของสถานพยาบาล หรือ คุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาลโดยใช้ข้อความ เสียง หรือภาพอันเป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินความจริงหรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล จะกระทำมิได้ และผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 38

วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

จากสถานการณ์ดังกล่าว จะเห็นว่าคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามส่วนใหญ่มีการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย และจากการทบทวนวรรณกรรมพบงานวิจัยที่เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการโฆษณาอาหารและยาที่ผิดกฎหมาย พบว่าการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร่วมกับการใช้มาตรการเฝ้าระวังและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้อัตราการโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลงประมาณร้อยละ 30-40 (Kongchum, et al., 2019) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ระบุว่าการที่พนักงานเจ้าหน้าที่ไปพบผู้ประกอบการและใช้วิธีพูดคุยเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมจะช่วยลดปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายลงได้ (Jangjai, D. & Lerkiatbundit, S., 2014) ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาออกแบบวิธีการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ โดยประยุกต์ใช้ร่วมกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of planned behavior) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายว่า พฤติกรรม (Behavior) เป็นผลมาจากปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการโดยจัดกิจกรรมการสร้างองค์ความรู้ที่ครอบคลุมรวมทั้งปรับเปลี่ยนทัศนคติให้ผู้ประกอบการมีการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมาย การคืนข้อมูลย้อนกลับให้ผู้ประกอบการ การแจ้งเตือนผู้ประกอบการถึงการเฝ้าระวังของพนักงานเจ้าหน้าที่ การสร้างช่องทางพิเศษในการสื่อสารและให้คำปรึกษา และการลงตรวจเยี่ยมคลินิกเพื่อค้นหาปัญหาอุปสรรคพร้อมให้คำปรึกษาและสนับสนุนผู้ประกอบการเป็นรายบุคคล ทั้งยังเป็นการเตือนให้ผู้ประกอบการตระหนักในการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมาย จากนั้นจึงทำการทดสอบประสิทธิภาพของวิธีการดังกล่าว เพื่อนำผลวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายในสถานพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาในรูปแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The One-Group Pretest-Posttest Design) ซึ่งผ่านการอนุมัติให้ทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เลขที่ PH_CCO_REC 087/2566

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ตัวอย่าง คือคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ก่อนวันที่ 1 สิงหาคม 2566 ในจังหวัดฉะเชิงเทรา ทุกแห่ง จำนวน 39 แห่ง มีการคัดออก 6 แห่ง เนื่องจากผู้ประกอบการหรือผู้แทน ไม่มาเข้าร่วมการประชุม จำนวน 4 แห่ง ผู้ประกอบการแจ้งเลิกกิจการคลินิกระหว่างทำการศึกษา 2 แห่ง และมีคลินิกที่เป็นสาขากัน 2 แห่งใช้ช่องทางโฆษณาเดียวกัน ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง 32 แห่ง

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

- คลินิกที่มีผู้ประกอบการหรือผู้แทน ได้แก่ ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการคลินิก หรือผู้รับอนุญาตให้

ดำเนินการคลินิก หรือผู้แทนที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่หลักในการดูแลคลินิก เข้าร่วมการประชุม

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

- คลินิกที่ไม่ส่งผู้ประกอบการหรือผู้แทนเข้าร่วมประชุม
- คลินิกที่มีการแจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาลระหว่างดำเนินการวิจัย

สื่อโฆษณาที่ใช้ในการวิจัย

สื่อโฆษณาที่นำมาใช้ในการวิจัย ได้แก่ ข้อความ ภาพ หรือเสียง ซึ่งปรากฏในช่องทางออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามที่เข้าร่วมวิจัย โดยช่องทางออนไลน์ที่ทำการสำรวจได้แก่ Facebook, Instagram, Line, Twitter, Website, YouTube, TikTok ทั้งนี้ สื่อโฆษณาดังกล่าว ต้องระบุชื่อของคลินิกที่เข้าใจได้ว่าเป็นคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามที่เข้าร่วมวิจัย แต่ไม่รวมสื่อโฆษณาที่มีลักษณะเป็นข้อความสนทนาหรือลักษณะเป็นการให้ความรู้ทางวิชาการที่ไม่ได้มีข้อความชักชวนให้มาใช้บริการ และหากโฆษณามีข้อความหรือรูปภาพเหมือนกัน แม้จะโพสต์ต่างเวลาหรือต่างช่องทางออนไลน์จะถือว่าเป็นโฆษณาเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. รูปแบบกิจกรรมในการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการ

2. แบบสอบถามเรื่องการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามในจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ตำแหน่ง/หน้าที่ของผู้ตอบแบบสอบถาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการประกอบกิจการคลินิก สื่อออนไลน์ที่ใช้ในการโฆษณาคลินิก

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาล จำนวน 10 ข้อ

เป็นแบบทดสอบแบบถูก - ผิด ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อการปฏิบัติตามกฎหมายการโฆษณาสถานพยาบาล จำนวน 10 ข้อ

ข้อคำถามประกอบด้วยคำถามเชิงบวก (Positive Item) และคำถามเชิงลบ (Positive Item) จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่าตามแนวคิดของลิเคิร์ท (Likert's scale) ซึ่งแบ่งระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ดังนี้

คำถามเชิงบวก (Positive Item)	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1 คะแนน

คำถามเชิงลบ (Negative Item)	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	4 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	5 คะแนน

3. แบบประเมินการโฆษณาสถานพยาบาล แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 4 ข้อ ได้แก่ ชื่อคลินิก ลักษณะของคลินิก วันที่ทำการโฆษณา และรหัสชิ้นโฆษณา

ส่วนที่ 2 การประเมินคำหรือข้อความโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายแบ่งเป็น 4 ข้อ ได้แก่ คำที่ห้ามโฆษณาตามประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อความที่ไม่ควรใช้ตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ข้อความหรือคำอื่นๆที่ไม่อนุมัติให้โฆษณาตามแนวทางการพิจารณาข้อความการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล และสรุปผลการประเมินโฆษณา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสร้างมาจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการและเนื้อหาข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสถานพยาบาลและผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการทบทวนวรรณกรรมมากำหนดขอบเขตของข้อมูลและเนื้อหาที่ต้องการตามกรอบแนวคิดการวิจัยและนำมาวิเคราะห์เพื่อสร้างเครื่องมือการวิจัย จากนั้นทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงและครอบคลุมตามเนื้อหา ความถูกต้องของภาษาที่ใช้ และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ ซึ่งผู้วิจัยจะปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จนได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวิจัย (Index of Item Objective Congruence, IOC) มีค่าคะแนนมากกว่า 0.50 คะแนน

สำหรับแบบสอบถาม ที่ผ่านการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้ว จะนำไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α coefficient) ตามวิธีของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่า 0.77 ดังนั้นเครื่องมือการวิจัยจึงมีความถูกต้อง และเหมาะสม สามารถนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลจริงได้

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยจัดทำฐานข้อมูลของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล ในจังหวัดฉะเชิงเทรา รวมทั้งข้อมูลการอนุมัติโฆษณาของคลินิกดังกล่าว

2. สืบค้นข้อมูลการโฆษณาในช่องทางออนไลน์ของคลินิกกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 1 จากฐานข้อมูลใบอนุมัติโฆษณา และจากอินเทอร์เน็ตโดยการค้นหาด้วยกูเกิ้ล (Google) ใช้คำค้นเป็นชื่อคลินิกทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ข้อความ “คลินิกxxx จังหวัดฉะเชิงเทรา” รวมทั้งค้นจากสื่อโฆษณาออนไลน์ช่องทางใดช่องทางหนึ่งซึ่งมีการแจ้งช่องทางออนไลน์อื่นๆ และประเมินเนื้อหาการโฆษณาดังกล่าว ในช่วงก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย

3. จัดกิจกรรมตามรูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ดังนี้

3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงนโยบายและสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสถานพยาบาลที่ถูกต้องให้ผู้ประกอบการ การฝึกปฏิบัติการตรวจสอบโฆษณา การแนะนำคู่มือและวิธีการตรวจสอบคำหรือข้อความที่ไม่สามารถโฆษณาได้ รวมทั้งให้ผู้ประกอบการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นในการหาแนวทางร่วมกันเพื่อจัดการปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และประเมินความรู้และทัศนคติของผู้ประกอบการก่อนและหลังการประชุม

3.2 คืนข้อมูลจากผลการประเมินโฆษณาครั้งที่ 1 ให้ผู้ประกอบการในภาพรวมระหว่างการประชุมเชิงปฏิบัติการตามข้อ 3.1 และคืนข้อมูลให้ผู้ประกอบการ

เป็นรายบุคคลระหว่างลงตรวจเยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย ตามข้อ 3.4

3.3 จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาการโฆษณาสถานพยาบาล และการสร้างช่องทางพิเศษผ่านบัญชีทางการของแอพพลิเคชั่นไลน์เพื่อให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล รวมทั้งการส่งข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้องผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ช่องทางต่างๆ

3.4 ลงตรวจเยี่ยมคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม เพื่อให้คำแนะนำปรึกษา รวมทั้งย้ำเตือนข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาสถานพยาบาล

4. สืบค้นข้อมูลการโฆษณาในช่องทางออนไลน์ของคลินิกกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 2 หลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย เพื่อประเมินผลเปรียบเทียบร้อยละของโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายก่อนและหลังการจัดกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัยที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ประกอบด้วย การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้และทัศนคติ ก่อนและหลังการประชุมฯ โดยใช้สถิติ Paired t-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ p value < 0.05 และการเปรียบเทียบค่าร้อยละของโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่ถูกกฎหมายในช่วงก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย โดยใช้สถิติ Wilcoxon rank sum test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ p value < 0.05

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงพัฒนาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงนโยบายในการควบคุมการโฆษณาอย่างเข้มงวด การสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการโฆษณาในสถานพยาบาล ทั้งกระบวนการขออนุมัติโฆษณา เงื่อนไขในการปฏิบัติภายหลังได้รับอนุมัติโฆษณา ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาของสถานพยาบาล และการปรับทัศนคติของผู้ประกอบการให้มีความตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมาย รวมทั้งแจ้งเตือนผู้ประกอบการถึงการเฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมายโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ยังมีการฝึกปฏิบัติตรวจสอบความถูกต้องตามกฎหมายของสื่อโฆษณา เพื่อเพิ่มทักษะในการตรวจสอบโฆษณาด้วยตนเอง ทำให้ผู้ประกอบการเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแสดงความคิดเห็นในการหาแนวทางจัดการปัญหาการโฆษณาที่ผิดกฎหมายร่วมกัน เพื่อเป็นการสร้างความมีส่วนร่วมและทำให้ผู้ประกอบการยอมรับในแนวทางปฏิบัติ และทำการประเมินความรู้และทัศนคติของผู้เข้าประชุม ก่อนและหลังการประชุม

กิจกรรมที่ 2 การคืนข้อมูลย้อนกลับให้ผู้ประกอบการจากการประเมินโฆษณาของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม โดยการคืนข้อมูลในภาพรวมระหว่างดำเนินกิจกรรมที่ 1 และการคืนข้อมูลเป็นรายบุคคลระหว่างดำเนินกิจกรรมที่ 4 ผลการดำเนินกิจกรรมทำให้ผู้ประกอบการได้ทราบข้อมูลการโฆษณาของตนที่ยังไม่ถูกต้อง เมื่อได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่จึงสามารถปรับปรุงแก้ไขได้อย่างถูกต้องและตรงประเด็น

กิจกรรมที่ 3 การพัฒนาระบบให้คำปรึกษาเรื่องการโฆษณาของสถานพยาบาล โดยการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาการโฆษณาสถานพยาบาล และการสร้างช่องทางพิเศษผ่านบัญชีทางการของแอพพลิเคชั่นไลน์ในการให้คำปรึกษารายบุคคล การแนะนำคู่มือและวิธีการ

ตรวจสอบคำหรือข้อความที่ไม่สามารถโฆษณาได้ รวมทั้งการส่งข้อมูลด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ช่องทางต่างๆ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการอำนวยความสะดวกให้ผู้ประกอบการให้สามารถรับคำปรึกษาได้หลายช่องทางอย่างรวดเร็ว ตลอดจนสามารถค้นหาข้อมูลจากคู่มือเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ด้วยตนเอง

กิจกรรมที่ 4 การลงตรวจเยี่ยมคลินิกกลุ่มเป้าหมายเพื่อติดตามและค้นหาปัญหาอุปสรรคของผู้ประกอบการพร้อมทั้งให้คำปรึกษาและให้การสนับสนุนเป็นรายบุคคล ทั้งยังเป็นการย้ำเตือนให้ผู้ประกอบการตระหนักในการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมาย

และนำเสนอข้อมูลการประเมินผลจากการใช้รูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูลตามแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้แทนผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการหรือดำเนินการสถานพยาบาล จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 คน รองลงมาเป็นผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 21.88 เป็นทั้งผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 และเป็นผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 15.63 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 84.38 และเพศชาย 5 คน คิดเป็นร้อยละ 15.63 มีอายุอยู่ในช่วง 31–40 ปี มากที่สุด จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 46.88 รองลงมาอายุ 21-30 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และอายุ 41-50 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 15.63 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมาเป็นระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 ระดับปวส.หรืออนุปริญญา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 9.38 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า/ปวช. จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.13 คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามที่เข้าร่วมประชุมมีระยะเวลาในการประกอบกิจการสถานพยาบาลเฉลี่ย 3.78 ปี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง/หน้าที่ในคลินิก (คน)		
- ผู้แทนผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการหรือดำเนินการสถานพยาบาล	14	43.75
- ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล	7	21.88
- เป็นทั้งผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล	6	18.75
- ผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล	5	15.63
เพศ		
- หญิง	27	84.38
- ชาย	5	15.63
อายุ (ปี)		
- 21 – 30 ปี	12	37.50
- 31 – 40 ปี	15	46.88
- 41 – 50 ปี	5	15.63

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
- มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า/ปวช.	1	3.13
- ปวส.หรืออนุปริญญา	3	9.38
- ปริญญาตรี	24	75.00
- สูงกว่าปริญญาตรี	4	12.50
ระยะเวลาในการประกอบกิจการของสถานพยาบาลเฉลี่ย (ปี)	3.78	

ช่องทางออนไลน์ที่ใช้ในการโฆษณา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการโฆษณาทางสื่อออนไลน์พบว่าช่องทางโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามใช้ในการโฆษณามากที่สุด ได้แก่ ช่องทาง Facebook จำนวน 32 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาเป็นช่องทาง Line และ TikTok จำนวนช่องทางละ 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.25 ช่องทาง Instagram จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 43.75 ช่องทาง Website จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.63 และช่องทาง YouTube จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.38 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของช่องทางสื่อออนไลน์ที่คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามใช้ในการโฆษณา (n=32)

ช่องทางโฆษณา	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
Facebook	32	100
Line	18	56.25
TikTok	18	56.25
Instagram	14	43.75
Website	5	15.63
YouTube	3	9.38

การประเมินความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของผู้ประกอบการคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ก่อนและหลังการเข้าร่วมประชุม

ผลการประเมินความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของผู้ประกอบการคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ก่อนและหลังการเข้าร่วมประชุม พบว่าก่อนและหลังการประชุม ผู้ประกอบการมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาทางสื่อออนไลน์เฉลี่ย 6.63 ± 1.24 และ 8.38 ± 1.01 ตามลำดับ และมีคะแนนทัศนคติในการโฆษณาทางสื่อออนไลน์เฉลี่ย 3.93 ± 0.46 และ 4.20 ± 0.49 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติโดยรวมก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม พบว่าภายหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย ผู้ประกอบการมีความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ก่อนและหลังการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ

การวัดผล	คะแนนก่อนการประชุม		คะแนนหลังการประชุม		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ความรู้ในการโฆษณา	**6.63**	**1.24**	**8.38**	**1.01**	**8.94**	**<0.001**
- การขออนุมัติโฆษณา	3.44	0.72	4.03	0.54	4.44	<0.001
- กฎหมายการโฆษณา	3.19	0.97	4.34	0.70	7.73	<0.001
ทัศนคติในการโฆษณา	**3.93**	**0.46**	**4.20**	**0.49**	**2.194**	**0.036**
- การขออนุมัติโฆษณา	4.02	0.76	4.39	0.63	2.463	0.020
- การปฏิบัติตามกฎหมาย	3.87	0.53	4.18	0.62	2.081	0.046
- การบังคับใช้กฎหมาย	4.00	0.75	4.08	0.76	0.407	0.687

การประเมินเนื้อหาความถูกต้องตามกฎหมายของโฆษณาทางสื่อออนไลน์ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของจังหวัดฉะเชิงเทรา

จากการสำรวจข้อมูลคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามทุกแห่งมีการโฆษณาทางสื่อออนไลน์อย่างน้อย 1 ช่องทาง โดยทุกคลินิกใช้ช่องทาง Facebook และคลินิกที่ใช้ช่องทาง Instagram, Line, TikTok, YouTube, Website ได้นำโฆษณาผ่านช่องทางดังกล่าวมาโพสต์ในช่องทาง Facebook ด้วย การศึกษาครั้งนี้จึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านช่องทาง Facebook เท่านั้น เนื่องจากเป็นช่องทางที่นิยมใช้มากที่สุดและมีข้อมูลครบถ้วนมากที่สุด

การศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากสื่อโฆษณาผ่านช่องทาง Facebook ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามทั้งหมด 32 แห่ง แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย พบว่าก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามมีการโฆษณาถูกกฎหมายเฉลี่ย ร้อยละ 32.27 ± 17.05 และ 83.45 ± 25.63 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบการประเมินโฆษณาพบว่าภายหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย คลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามมีการปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบร้อยละของการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่ถูกกฎหมายของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม

การดำเนินการ	ร้อยละของการโฆษณาที่ถูกกฎหมาย		df	Z	p-value
	Mean	S.D.			
ก่อนการดำเนินกิจกรรม	32.27	17.05	31	4.684	<0.001
หลังการดำเนินกิจกรรม	83.45	25.63			

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ หลังการดำเนินกิจกรรม

การวิเคราะห์สื่อโฆษณาของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ในแต่ละแห่งหลังดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัยเสร็จสิ้น พบการเปลี่ยนแปลง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คลินิกที่ให้ความร่วมมือเต็มที่ เป็นคลินิกที่ไม่พบโฆษณาที่ผิดกฎหมายภายหลังการดำเนินกิจกรรม จำนวน 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50

กลุ่มที่ 2 คลินิกที่มีการปรับปรุง เป็นคลินิกที่พบปริมาณโฆษณาที่ผิดกฎหมายลดลง จำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 46.88 ซึ่งกลุ่มนี้ ยังแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ คือคลินิกที่พบปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายไม่เกินร้อยละ 50 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 และคลินิกที่พบปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายมากกว่าร้อยละ 50 จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.38

กลุ่มที่ 3 คลินิกที่ไม่ปรับปรุง เป็นคลินิกที่พบปริมาณการโฆษณาที่ผิดกฎหมายมากขึ้น จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.13

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม แยกตามระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายหลังดำเนินกิจกรรม

ระดับความร่วมมือ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
กลุ่มที่ 1 คลินิกที่ให้ความร่วมมือเต็มที่	16	50.00
กลุ่มที่ 2 คลินิกที่มีการปรับปรุง	15	46.88
กลุ่มที่ 3 คลินิกที่มีการกระทำผิดเพิ่มขึ้น	1	3.13

โดยภาพรวมพบว่าภายหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัยสามารถช่วยลดการกระทำผิดกฎหมายลงได้ (กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2) แต่ยังมีอีก 1 คลินิก ที่มีการกระทำผิดเพิ่มขึ้น ซึ่งบ่งชี้ว่าการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัยไม่สามารถแก้ไขการกระทำผิดของคลินิกในกลุ่มที่ 3 ได้

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าช่องทางออนไลน์ที่คลินิกเวชกรรมด้านความงามใช้ในการโฆษณามากที่สุดคือ ช่องทาง Facebook และพบการโฆษณาออนไลน์ในช่องทางอื่นๆ เช่น Instagram, Line, Twitter, Website, YouTube, TikTok เพียงบางแห่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ Boonsin, C. (2022) และ Kejornruk, A. (2022) ซึ่งศึกษาการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่ฝ่าฝืนกฎหมายของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการเสริมความงามในจังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดมหาสารคาม ที่พบว่าคลินิกทุกแห่งในทั้งสองจังหวัด ใช้ Facebook เป็นช่องทางในการโฆษณา ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่าช่องทาง Facebook เป็นช่องทางโฆษณาออนไลน์ที่ควรมีการเฝ้าระวังมากที่สุด ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ร่วมกับการสร้างความมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการ โดยได้จัดกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างองค์ความรู้และปรับทัศนคติให้ผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่ผิดกฎหมาย ซึ่งผลงานวิจัยในอดีตที่ศึกษาสถานการณ์การโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม จังหวัดฉะเชิงเทรา และเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการคลินิก ชี้ให้เห็นว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาการกระทำผิดกฎหมายดังกล่าว เพราะผู้ประกอบการส่วนใหญ่ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง

ในข้อกฎหมาย และผลจากการจัดกิจกรรมเรียนรู้อย่างเป็นระบบ โดยการชี้แจงนโยบายในการควบคุมการโฆษณา ให้ความรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาที่ถูกต้อง การปรับทัศนคติให้ผู้ประกอบการมีความตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมาย การฝึกปฏิบัติเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของสื่อโฆษณาเพื่อเพิ่มทักษะในการตรวจสอบโฆษณาด้วยตนเอง การคืนข้อมูลย้อนกลับจากผลการเฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ พบว่าผู้ประกอบการที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้เพิ่มขึ้นในทุกประเด็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตรงกับแนวคิดของ Saksri, Y. (2018) ซึ่งกล่าวว่า ความรู้เป็นสิ่งที่เกิดจากการศึกษา การอบรม การถ่ายทอดความรู้จากผู้มีประสบการณ์ รวมถึงปัญหาและแนวทางแก้ไขที่ได้พบเจอ ทำให้มีประสบการณ์ เกิดการเรียนรู้มีทักษะเพิ่มขึ้นและมีทัศนคติที่ดี ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Jangjai, D. & Lerkiatbundit, S. (2014) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของวิธีการแก้ไขปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสถานีวิทยุท้องถิ่น พบว่าการอบรมผู้ประกอบการสถานีวิทยุและนักจัดรายการ ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยรวม การจัดประเภทผลิตภัณฑ์ การโฆษณายา และการโฆษณาเครื่องมือแพทย์

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความคิดเห็นในเวทีประชุมยังเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้วิจัยได้รับทราบปัญหาที่สำคัญ เช่น การที่ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เข้าใจผิดว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ยา เครื่องมือแพทย์ หากได้รับอนุญาตให้ผลิตหรือนำเข้า และได้รับเลขทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ถือว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้องและสามารถนำมาโฆษณาได้ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในมุมมองต่างๆ ของผู้ประกอบการยังทำให้ผู้วิจัยเข้าใจปัญหา และนำมาค้นหาวิธีการที่เหมาะสมและไม่ขัดต่อกฎหมายร่วมกับผู้ประกอบการ เช่น การโฆษณาความสามารถของแพทย์ไม่สามารถใช้คำว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ เนื่องจากกฎหมายวิชาชีพเวชกรรมไม่ได้บัญญัติคำดังกล่าวไว้ แต่สามารถโฆษณาว่าเป็นแพทย์ผู้มีประสบการณ์ด้านต่างๆ ได้ เนื่องจากเป็นข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Rujirayunyong, T. (2019) ที่ศึกษาการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อวิทยุโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายจังหวัดลพบุรี และพบว่าการอบรมความรู้เรื่องการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องแก่ผู้ประกอบการสถานีวิทยุ ทำให้ทราบปัญหาที่สำคัญ คือ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับใบอนุญาตโฆษณา โดยเข้าใจผิดว่าการมีใบอนุญาตโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพชนิดใดชนิดหนึ่ง สามารถโฆษณาผลิตภัณฑ์ชนิดนั้นได้ทุกข้อความ

ผลการเปรียบเทียบทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมประชุมพบว่าผู้ประกอบการมีทัศนคติเกี่ยวกับกระบวนการขออนุมัติโฆษณา และการยอมรับการปฏิบัติตามกฎหมายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าเมื่อผู้ประกอบการที่เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ความเข้าใจในข้อกฎหมายและแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง จึงเกิดความตระหนักว่าการกระทำที่ผิดกฎหมายจะไม่ส่งผลดีต่อตนเอง และกิจกรรมในการประชุมเป็นยังเป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ประกอบการ ทำให้ผู้ประกอบการเกิดความไว้ใจและเชื่อมั่นว่าเจ้าหน้าที่จะเป็นที่ปรึกษาและช่วยหาทางออกที่เหมาะสมให้แก่ตนเองได้ ประกอบกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทำให้ทราบปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติจริง ซึ่งการแก้ปัญหาโดยมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่รัฐ ยังทำให้ผู้ประกอบการรับรู้ความสามารถของตนจนเกิดการยอมรับและสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติว่าการปฏิบัติให้ถูกกฎหมายทำได้ไม่ยาก จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างถูกต้อง ตรงกับแนวคิดตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Fishbein และ Ajzen (Ajzen, I., 1991)) ที่กล่าวว่าบุคคลจะ

ปฏิบัติพฤติกรรมที่สนใจสำเร็จเกิดจากความตั้งใจในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่ขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรม หากบุคคลมีความเชื่อว่าสามารถกระทำพฤติกรรมได้โดยง่ายและสามารถควบคุมผลที่ออกมาอย่างที่ตั้งใจไว้ บุคคลมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมนั้น

การสร้างช่องทางพิเศษผ่านบัญชีทางการของแอพพลิเคชั่นไลน์ นอกจากจะเป็นช่องทางที่ใช้ในการให้คำปรึกษาและใช้ในการการส่งข้อมูลต่างๆ ให้ผู้ประกอบการเป็นรายบุคคลแล้ว ผู้ประกอบการยังใช้ช่องทางนี้ในการแจ้งข้อมูลการกระทำผิดของคลินิกอื่นๆ ให้เจ้าหน้าที่ทราบ จึงถือได้ว่าเป็นการสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมายได้อีกทางหนึ่ง ส่วนการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมคลินิกเพื่อให้คำแนะนำในการปฏิบัติตามกฎหมาย และการคืนข้อมูลย้อนกลับให้กับผู้ประกอบการรับทราบปัญหาเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ประกอบการสามารถปรับปรุงแก้ไขโฆษณาให้ถูกต้องและตรงประเด็น และการไปพบผู้ประกอบการที่คลินิกยังอาจทำให้ผู้ประกอบการคิดว่าเจ้าหน้าที่มีการเฝ้าระวังและตรวจสอบการกระทำผิดของตนอยู่ตลอดเวลา จึงเป็นการย้ำเตือนผู้ประกอบการอีกทางหนึ่งให้ตระหนักในการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Jangjai, D. & Lerkiatbundit, S. (2014) ที่พบว่า การไปพบผู้ประกอบการที่สถานีวิทยุและพูดคุยเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมจะสามารถลดปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายลง ร้อยละ 21.87

อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบเนื้อหาความถูกต้องตามกฎหมายของการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย พบว่าคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามมีการปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมายเพิ่มขึ้นมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์เชิงคุณภาพยังพบว่ามีคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามที่มีการปรับปรุงพฤติกรรมให้ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมายมากขึ้นถึงร้อยละ 96.88 อาจเป็นไปได้ว่าผู้วิจัยวัดผลข้อมูลหลังดำเนินกิจกรรมทั้งหมดเสร็จสิ้นในทันที ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ประกอบการยังมีความตื่นตัวและคิดว่าเจ้าหน้าที่ยังมีการติดตามอยู่อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนดังกล่าวเป็นผลจากการแทรกแซงกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัย และกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัยควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องจึงจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรจัดอบรมผู้ประกอบการคลินิกที่ให้บริการด้านความงามเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านกฎหมายการโฆษณาที่ถูกต้องและทันต่อสถานการณ์ปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง

2. ควรนำรูปแบบการจัดการปัญหาโฆษณาทางสื่อออนไลน์ของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม ไปขยายผลเพื่อใช้ในสถานพยาบาลเอกชนประเภทอื่นๆ โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามระดับความเสี่ยง

3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ที่สามารถตรวจสอบข้อความโฆษณามาประยุกต์ใช้เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการในการตรวจสอบคำหรือข้อความที่ไม่ถูกกฎหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการวัดผลเปรียบเทียบก่อนและหลังการจัดกิจกรรมตามรูปแบบการวิจัยทั้งหมด ดังนั้นจึงไม่อาจทราบได้ว่ากิจกรรมใดมีผลกระทบหรือไม่มีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ประกอบการอย่างแท้จริง ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป อาจทำการวัดผลหลังการดำเนินกิจกรรมทีละขั้นตอนเพื่อให้ทราบตัวแปรที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวได้

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. Organizational Behavior & Human Decision Processes. 50(2), 179-202.

Boonsin, C. (2022). Prevalence of illegal online advertisements among aesthetic medical clinics in Petchabun province. Thai Journal of Pharmacy Practice, 14(2), 416-423.

Chanwaro, K. (2023). Situation of Illegal Online Advertising in Aesthetic Medical Clinic, Chachoengsao Province. Public Health Policy & Laws Journal, 9(3), 483-498.

Department of Health Service Support. (2018). Guidelines for the operation of reviewing and approving advertisement or notices relate to sanatorium. https://hss.moph.go.th/show_topic.php?id =2631

Jangjai, D. & Lerkiatbundit, S. (2014). Effectiveness of the Interventions for Reducing Illegal Advertising of Health Products among Local Radio Stations. Thai Journal of Pharmacy Practice, 6(1), 22-40.

Kejornruk, A. (2022). Illegal Advertisings through Social Media from Aesthetic Medical Clinics in Mahasarakham Province. Thai Journal of Pharmacy Practice, 14(3), 416-423.

Kongchum, R., T Chaisumritchoke, S. & Lerkiatbundit, S. (2019). Effects of Interventions for Illegal Advertising of Food and Drugs among Local Radios. Thai Journal of Pharmacy Practice, 11(3), 586-602.

Rujirayunyong, T. (2019). Intervention for the Problems on Illegal Health Products Advertising on Radios through Participation among Community Network in Lopburi. Thai Journal of Pharmacy Practice, 11(3), 678-696.

Saksri, Y. (2018). Relationship between Knowledge, Attitude and Practice Towards Prevention of Surgical Site Infection During Intraoperative Period Among Perioperative Nurses. (Master's thesis, Prince of Songkla University) https://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2016/12524

Sanatorium Act, 4th ed., B.E. 2559. (20 December 2016). Royal Gazette. No.133 Part 107A pp. 41-49.

Sanatorium Act B.E. 2541. (24 March 1998). Royal Gazette. No.115 Part 15A pp. 32-47.