วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
JOURNAL OF NAKHON PHANOM PROVICIAL HEALTH OFFICE

นิพนธ์ต้นฉบับ | Original articles

ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะเพื่อป้องกันการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายในผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดนครพนม

Effects of an Information-Motivation-Behavioral Skills Program on Preventing Illegal Advertising among Private Healthcare Facility Operators in Nakhon Phanom Province

นายวันชนะ วงษ์ชาชม*

Wanchana Wongchachom*

Corresponding author: E-mail: tonicyong@gmail.com

(Received : September 9, 2026 / Revised : October 28, 2026 / Accepted : November 9, 2026)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาลและทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสมของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดนครพนมก่อนและหลังการทดลองโดยประยุกต์ใช้รูปแบบของโปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะหรือ IMB Model (Information-Motivation Behavioral skill Model) มีระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบการในจังหวัดนครพนม จำนวน 168 รายโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบความรู้ในการโฆษณาสถานพยาบาลและทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และนำเสนอค่าผลต่างเฉลี่ยพร้อม ช่วงเชื่อมั่น 95% ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 72.62 โดยมีอายุเฉลี่ย 43.14 ± 9.92 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรีร้อยละ 82.74 ระยะเวลาในการประกอบกิจการสถานพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1 - 5 ปี ร้อยละ 48.21 ประเภทของสถานพยาบาลส่วนใหญ่เป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 83 แห่ง, ร้อยละ 49.40 และ คลินิกเวชกรรม 42 แห่ง, ร้อยละ 25.00 และช่องทางที่นิยมใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารประชาสัมพันธ์ ปัจจุบันคือสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก และไลน์ ด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.21 คะแนน (95% CI: 1.75 - 2.66, p<0.001) จาก 12.73 ± 2.66 เป็น 14.93±3.90 และทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 0.28 คะแนน (95% CI: 0.22 – 0.30, p<0.001) จาก 3.75±0.51 เป็น 4.02±0.44 แสดงให้เห็นได้ว่าโปรแกรมช่วยเพิ่มความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการหลีกเลี่ยงการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย สามารถนำโปรแกรมนี้ไปผสมผสานในการควบคุมกำกับดูแล งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพได้ อย่างไรก็ตามการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลความยั่งยืนของโปรแกรมและพฤติกรรมการปฏิบัติจริงของผู้ประกอบการ

คำสำคัญ: การโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย; ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชน; ข้อมูลข่าวสาร

*เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

Abstract

This quasi-experimental study employed a one-group pretest–posttest design to compare knowledge of healthcare advertising regulations and attitudes toward appropriate advertising among private healthcare facility operators in Nakhon Phanom Province before and after a 12-week intervention based on the Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) model. The sample comprised 168 operators selected via purposive sampling. Data were collected using questionnaires assessing advertising knowledge and attitudes, and analyzed using percentages, means, standard deviations, mean differences with 95% confidence intervals (CI), and paired t-tests at a significance level of 0.05. The result shows that the most participants were female (72.62%), with a mean age of 43.14 ± 9.92 years. The majority held a bachelor's degree (82.74%) and had operated their facility for 1–5 years (48.21%). The most common facilities were nursing and midwifery clinics (n = 83, 49.40%) and medical clinics (n = 42, 25.00%). Social media platforms (e.g., Facebook and LINE) were the primary channels used for public relations. Following the intervention, participants' mean knowledge scores increased significantly by 2.21 points (from 12.73 ± 2.66 to 14.93 ± 3.90; 95% CI: 1.75–2.66, $p < 0.001$). Attitude scores also improved significantly by 0.28 points (from 3.75 ± 0.51 to 4.02 ± 0.44; 95% CI: 0.22–0.30, $p < 0.001$). These findings demonstrate that the program effectively enhances regulatory knowledge and promotes positive attitudes toward avoiding illegal advertising. This intervention can be integrated into regulatory frameworks for health consumer protection. However, future longitudinal research is recommended to evaluate program sustainability and actual operational compliance among operators.

Keywords: Illegal advertising; Private medical facility operators; Information.

*Pharmacist, Professional Level. Consumer Protection and Public Health Pharmacy Division, Nakhon Phanom Provincial Public Health Office.

บทนำ

อุตสาหกรรมบริการสุขภาพของประเทศไทยมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะสถานพยาบาลเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการแก่ประชาชนทั้งในและต่างประเทศ การแข่งขันในตลาดบริการสุขภาพนี้นำไปสู่การพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดที่หลากหลาย หนึ่งในกลยุทธ์สำคัญคือ การใช้สื่อโฆษณาเพื่อประชาสัมพันธ์บริการและสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มเป้าหมาย[1-3]

สถานพยาบาลเอกชนจำนวนมากหันมาใช้ช่องทางออนไลน์ เช่น “เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม และไลน์” ซึ่งเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง การโฆษณาดังกล่าวกลับพบปัญหาสำคัญ คือการฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยการโฆษณาสถานพยาบาล จากข้อมูลการศึกษาสถานการณ์การโฆษณาของสถานพยาบาลเอกชนที่ผ่านมาก็ได้แสดงให้เห็นว่า สถานพยาบาลเอกชนนั้นใช้ข้อความที่เป็นการฝ่าฝืนกฎหมายมากกว่าร้อยละ 80[4 - 7]ประกอบกับในช่วงปี 2561-2566 มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการโฆษณาที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับเรื่องมากถึง 600 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 55.61 ของเรื่องร้องเรียนทั้งหมด มากเป็นอันดับหนึ่ง [8,9]

การโฆษณาเกี่ยวกับสถานพยาบาลนั้น ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ได้กำหนดให้การที่จะโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล ต้องได้รับอนุมัติข้อความเสียงหรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศจากผู้อนุญาตก่อนการเผยแพร่โฆษณา ตามมาตรา 38 วรรคหนึ่งและจะต้อง ไม่ฝ่าฝืนมาตรา 38 วรรคสอง ที่ไม่ให้มีการโฆษณาที่เป็นการโอ้อวดเกินความจริงเป็นเท็จ หรือก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญของการให้บริการของสถานพยาบาล[10] ซึ่งการกำกับดูแลการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลอยู่ในความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด[11]

จังหวัดนครพนม มีผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลในจังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 305 ราย ยังไม่มีการสำรวจการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายในผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดนครพนม เพื่อป้องกันการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ที่อาจส่งผลต่อประชาชนผู้รับบริการ การโฆษณาที่ไม่ถูกต้องหรือการใช้ข้อความโฆษณาชักชวนในลักษณะเป็นเท็จได้กลายเป็นภัยคุกคามต่อสิทธิของผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ซึ่งอาจนำไปสู่ความเสียหายทั้งทางร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สินดังนั้นผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้เห็นถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และได้เล็งเห็นถึงรูปแบบของโปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skill: IMB Model) ซึ่งเป็นหนึ่งในแนวทางที่มีความเหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการแก้ไขปัญหานี้ โมเดลดังกล่าวได้รับการพัฒนาขึ้นโดยอาศัยหลักการทางจิตวิทยาสังคมที่เน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผ่านการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพ การกระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจโดยการสนับสนุนทางสังคม และการพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการ[12] ซึ่ง IMB Model โดยทั่วไปมักใช้ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี รวมถึงการป้องกันโรคและลดอัตราการเกิดโรคได้เป็นผลสำเร็จเป็นอย่างดี ได้รับการยืนยันผ่านงานวิจัยจำนวนมากในด้านการปรับพฤติกรรมสุขภาพ และการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

ที่พึงประสงค์ ความสำเร็จของโมเดลนี้ทำให้มีความเชื่อมั่นว่าสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาการโฆษณาสถานพยาบาลเอกชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์ใช้โปรแกรมของ IMB Model ทั้ง 3 ขั้นตอนหลักเริ่มต้นตั้งแต่ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล (Elicitation)

ซึ่งจะใช้เทคนิคการระดมความคิดเพื่อศึกษาและทำความเข้าใจถึงระดับความรู้ แรงจูงใจ ทักษะและพฤติกรรมการโฆษณาของกลุ่มเป้าหมายในปัจจุบัน ขั้นตอนนี้จะช่วยให้เข้าใจปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ขั้นตอนการจัดกิจกรรม (Intervention) ซึ่งจะเป็นการออกแบบและดำเนินการแทรกแซงที่มุ่งเน้นไปที่การส่งเสริมความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะที่มีความเฉพาะเจาะจงในส่วนที่กลุ่มเป้าหมายยังขาดแคลน กิจกรรมเหล่านี้จะถูกออกแบบให้สอดคล้องกับผลการศึกษาในขั้นตอนแรก และจะคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในกลุ่มเป้าหมาย และขั้นตอนการประเมินผล (Evaluation) ซึ่งจะทำการวัดและประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมในด้านต่างๆ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล ทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการโฆษณาในทางที่ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งผลการศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมดังกล่าว จะเป็นประโยชน์แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ประชาชนทั่วไป และผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถที่จะนำไปใช้ในการบริหารจัดการและส่งเสริมการโฆษณาของสถานพยาบาล เอกชนให้มีความถูกต้องตามกฎหมายของสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครพนมและพื้นที่อื่นที่มีความสนใจต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสมของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดนครพนม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม IMB Model

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล และทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสมของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดนครพนม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลในจังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 305 ราย

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครพนม จำนวน 168 ราย ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจของการทดสอบ (Power Analysis) กำหนดอำนาจทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.80 และระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยใช้การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่ เป็นผู้ประกอบการที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมได้ครบทุกกิจกรรมตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์ ทั้งนี้ เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงด้านความลำเอียง

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Selection Bias) ที่อาจเกิดขึ้นจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมจนครบ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการติดต่อ ชี้แจงวัตถุประสงค์ และทำความเข้าใจถึงแผนการดำเนินกิจกรรมล่วงหน้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดและข้อคำถามจากงานวิจัยของอรรถพล คนต่ำ และคณะ[9] และปรับให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และบริบทของการวิจัยครั้งนี้ จากนั้นนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับลักษณะของเครื่องมือ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบการของสถานพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาระยะเวลาประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทสถานพยาบาล บริการเพิ่มเติมที่มีจำนวนพนักงานการได้รับข้อมูลข่าวสารการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาลและการเผยแพร่ข่าวสารในช่องทางต่างๆ ณ ปัจจุบัน

2. แบบวัดความรู้ในการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล ประกอบด้วย กฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณา จำนวน 6 ข้อ เนื้อหาที่เลือกใช้ในการโฆษณา จำนวน 10 ข้อ ช่องทางที่ใช้ในการโฆษณา จำนวน 4 ข้อซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้นจำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบถูกผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนอยู่ในช่วง 0 - 20 คะแนน[13] โดยนำไปทดลองใช้ (Try-out)กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบด้วยสูตรเคอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 พร้อมทั้งวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (p) รายข้อ ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.20 ถึง 0.80 และค่าอำนาจจำแนก (r) รายข้อ ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.30 ถึง 0.75

3. แบบวัดทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสม ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) จำนวน 7 ข้อ ด้านความรู้สึก (Affective) จำนวน 7 ข้อ และด้านการปฏิบัติ (Behavioral) จำนวน 6 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 20 ข้อ แบบวัดเป็นแบบมาตรประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert Scale) 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยนำไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.77

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะ (IMB Model) ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดและกระบวนการดำเนินงานตามงานวิจัยของอรรถพล คนต่ำ และคณะ[9] โดยปรับเนื้อหาและรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบท เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ และทักษะที่จำเป็นในการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้ถูกต้องตามกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบวัดความรู้ในการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล และแบบวัดทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาล ที่เหมาะสม โดยให้กลุ่มตัวอย่างกำหนดรหัส (Code) ประจำตัว 10 หลัก ตามเบอร์โทรศัพท์ของตนเอง และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามและแบบวัดผ่านระบบออนไลน์ (Google Forms) ซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำเป็นหนังสือแจ้งไปยังกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เข้าทำผ่านระบบออนไลน์ ในช่วงก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์

2. ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมแก่กลุ่มตัวอย่างโดยเริ่มตั้งแต่ขั้นการค้นหาข้อมูลในกิจกรรมที่ 1 และขั้นดำเนินการจัดกิจกรรม ในกิจกรรมที่ 2 ถึง 4 เป็นจำนวน 4 ครั้งต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์โดยมีกระบวนการดังต่อไปนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) การค้นหาข้อมูล (Elicitation) เป็นการจัดกิจกรรมแบบออนไลน์(ระบบ Zoom) ในหัวข้อ “ระดมสมอง แลกเปลี่ยน เรียนรู้ด้วยกัน” ใช้เวลา 50 นาที เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นของตนเองต่อการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ตนเองเข้าใจในประเด็นกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณา ช่องทางที่ใช้ในการโฆษณา เนื้อหาที่เลือกใช้ในการโฆษณาผู้วิจัยประเมินความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล แรงจูงใจ ทักษะและพฤติกรรมการโฆษณาของกลุ่มตัวอย่างในบรรยากาศเป็นกันเอง และคอยกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง

กิจกรรมครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3) การจัดกิจกรรม (Intervention) ในส่วนการให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นการจัดกิจกรรมแบบออนไลน์ (ระบบ Zoom) ในหัวข้อ “รู้ก่อนทำ ไม่ทำผิด” ใช้เวลา 90 นาที ผู้วิจัยบรรยายให้ข้อมูลความรู้เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณา เนื้อหาที่เลือกใช้ในการโฆษณา ช่องทางที่ใช้ในการโฆษณา ในส่วนที่กลุ่มตัวอย่างยังขาดจากการประเมินเมื่อจบกิจกรรมครั้งที่ 1 โดยการบรรยายประกอบวิดีทัศน์ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามในประเด็นที่เป็นข้อสงสัย และรวบรวมข้อคำถาม จัดทำเป็นเอกสารเพื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางเว็บไซต์ (Website) และเฟสบุ๊ค (Facebook) ของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ตอนท้ายในช่วง 10 นาทีก่อนครบเวลาของกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มไลน์ (Line) โดยใช้ชื่อช่องทางไลน์กลุ่มผู้ประกอบการสถานพยาบาลว่า “คลินิกที่โฆษณาในสถานพยาบาล” เพื่อเป็นช่องทางการให้คำปรึกษาและข้อมูลเกี่ยวกับการโฆษณาที่ถูกต้องไม่ขัดต่อประกาศฯ หรือข้อกฎหมาย

กิจกรรมครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 5) การจัดกิจกรรม (Intervention) ในส่วนการสร้างแรงจูงใจ เป็นการจัดกิจกรรมแบบออนไลน์ (ระบบ Zoom) ในหัวข้อ “พลังแห่งแรงจูงใจ” ใช้เวลา 50 นาที เป็นการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคล โดยการเสริมสร้างทัศนคติในการหลีกเลี่ยงการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลให้กลุ่มตัวอย่างดูวิดีทัศน์ข่าวเกี่ยวกับที่สะท้อนการดำเนินคดีที่เกี่ยวกับการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความรู้สึก มุมมอง ความคิด แลกเปลี่ยนถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นและการเสริมสร้างแรงจูงใจทางสังคมโดยกิจกรรม “Self Help Group” โดยการมีส่วนร่วมของเพื่อนผู้ประกอบการผ่านช่องทางไลน์กลุ่มผู้ประกอบการสถานพยาบาล “คลินิกที่โฆษณาในสถานพยาบาล” ที่ได้สร้างไว้เมื่อครั้งกิจกรรมที่ 2 ได้ให้

ความช่วยเหลือกัน แสดงภาพตัวอย่างโฆษณาที่ถูกต้องแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน รวมถึงการออกกำกับติดตามโดยทีมผู้วิจัยเอง ออกปฏิบัติงานนอกพื้นที่ในการควบคุมกำกับติดตาม เพื่อเป็นการสนับสนุนให้กำลังใจแก่กลุ่มตัวอย่างและเป็นการกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติตามกฎหมาย

กิจกรรมครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 12) การจัดกิจกรรม (Intervention) ในส่วนการพัฒนาทักษะเป็นการจัดกิจกรรมแบบอบรมพัฒนาศักยภาพ ในหัวข้อ “ทำ เป็น ทำ ได้ ไม่โฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย” ใช้เวลา 60 นาที โดยพัฒนาทักษะที่จำเป็นและต้องการพัฒนาเพื่อการป้องกันการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติทักษะต่าง ๆ โดยผ่านการบรรยายและสาธิตเกี่ยวกับการเลือกใช้สื่อโฆษณาและรูปแบบวิธีการโฆษณาที่เหมาะสม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการฝึกทักษะและใช้ทักษะต่าง ๆ และตอนท้ายของกิจกรรมเป็นการสร้างพันธะสัญญาใจตั้งเป้าหมายร่วมกันในการหลีกเลี่ยงการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยให้กลุ่มตัวอย่างเขียนคำมั่นสัญญาเป็นข้อความสะท้อนถึงความมุ่งมั่นที่จะไม่โฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย และนำรูปหัวใจมาประกอบรวมกันเป็นอัลบั้มของ Line Group “คลินิกที่โฆษณาในสถานพยาบาล”

3. ขั้นประเมินผล (Evaluation) เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองเสร็จทันที โดยใช้แบบสอบถามและแบบวัดที่มีเนื้อหาเช่นเดียวกับก่อนการทดลอง[14]

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้อธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลเชิงกลุ่ม เช่น เพศ ระดับการศึกษา ประเภทสถานพยาบาล นำเสนอด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณ เช่น อายุนำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน ใช้เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติ ก่อนกับหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ เมื่อทดสอบด้วย Shapiro-Wilk test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 และนำเสนอค่าผลต่างเฉลี่ยพร้อมช่วงเชื่อมั่น 95%

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมแล้วตาม แบบรับรองจริยธรรมการวิจัย เลขที่ REC 032/69

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 สถิติเชิงพรรณนา

จากการศึกษาพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.62 และเพศชาย ร้อยละ 27.38 โดยมีอายุเฉลี่ย 43.14 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ± 9.92.) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.74 ระยะเวลาในการประกอบกิจการสถานพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1 - 5 ปี ร้อยละ 48.21 ประเภทของสถานพยาบาลส่วนใหญ่เป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และช่องทางที่นิยมใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารประชาสัมพันธ์ในปัจจุบันคือสื่อสังคมออนไลน์ (เช่น Facebook, LINE) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 168)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	46	27.38
หญิง	122	72.62
2. อายุ		
น้อยหรือเท่ากับอายุกว่า 40 ปี	127	75.60
มากกว่าหรือเท่ากับอายุ 40 ปี	41	24.40
Mean ± S.D. = 43.14 ± 9.92		
Median (min,max) 45.50 (24,75)		
3. ระดับการศึกษา		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	3	1.78
ปริญญาตรี	139	82.74
สูงกว่าปริญญาตรี	26	15.48
4. ระยะเวลาประกอบกิจการสถานพยาบาล		
น้อยกว่า 1 ปี	11	6.55
1 – 5 ปี	81	48.21
6 - 10 ปี	44	26.19
มากกว่า 10 ปี	32	19.05
5. ประเภทสถานพยาบาล		
คลินิกเวชกรรม	42	25.00
คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม	22	13.09
คลินิกทันตกรรม	9	5.36
คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	83	49.40
คลินิกกายภาพบำบัด	1	0.60
คลินิกเทคนิคการแพทย์	3	1.79
คลินิกแพทย์แผนไทย	6	3.57
คลินิกการแพทย์แผนจีน	2	1.19

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 168)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. บริการเพิ่มเติมที่สถานพยาบาล (คลินิก)		
ไม่มีบริการเพิ่มเติม	145	86.31
เสริมความงาม	18	10.71
เข้าร่วมโครงการกับ สปสช	5	2.98
7. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านข้อปฏิบัติ/ระเบียบของการโฆษณาการประกอบกิจการ (เลือกตอบได้หลายข้อ)		
วิทยุ	4	2.38
แผ่นพับ	17	10.12
โทรทัศน์	26	15.48
หนังสือ/นิตยสาร	20	11.90
เว็บไซต์ทางอินเตอร์เน็ต	141	83.93
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด	116	69.05
อื่น ๆ	2	1.19
8.การเผยแพร่ข่าวสารของสถานพยาบาล (คลินิก) (เลือกตอบได้หลายข้อ)		
ไม่มีการเผยแพร่ข่าวสารในช่องทางใด และคิดว่าจะไม่การเผยแพร่ข่าวสารในช่องทางใดๆ	52	30.77
ไม่มีการเผยแพร่ข่าวสารในช่องทางใด แต่มีแผนจะเผยแพร่ข่าวสารอยู่	50	29.49
มีการเผยแพร่ข่าวสารในช่องทางอินเตอร์เน็ต เช่น Website LINE IG Facebook	69	41.35
มีการเผยแพร่ข่าวสารในช่องทางวิทยุกระจายเสียง	7	4.17
มีการเผยแพร่ข่าวสารในช่องทางที่เป็นแผ่นป้าย โปสเตอร์ แผ่นพับ	19	11.22

ส่วนที่ 2 สถิติเชิงอนุมาน

จากศึกษาพบว่าผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล พบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะ (IMB Program) ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้รวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคะแนนเฉลี่ยรวมเพิ่มขึ้นจากเดิมก่อนการทดลอง 12.73 ± 2.66 คะแนน หลังการทดลอง 14.93 ± 3.90 คะแนน โดยมีค่าผลต่างเฉลี่ย Mean Difference = + 2.21 คะแนน 95% CI of Difference [1.75, 2.66], t = 9.56, p < 0.001 เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายด้าน พบว่าคะแนนความรู้กฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาและความรู้ด้านเนื้อหาที่เลือกใช้ในการโฆษณามีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยด้านช่องทางที่ใช้ในการโฆษณา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุดเพิ่มขึ้น 0.95 คะแนน รองลงมาคือเนื้อหาที่เลือก

ใช้ในการโฆษณา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 0.81 คะแนน และด้านกฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาเพิ่มขึ้น 0.46 คะแนน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาลก่อนกับหลังการทดลอง (n = 168)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Mean Diff.	95% CI	t	P-value
	$\bar{x}$(S.D.)	$\bar{x}$(S.D.)				
ความรู้ในการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล	12.73 (2.66)	14.93 (3.90)	2.21	1.75 - 2.66	9.56	<0.001*
-กฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณา	4.35 (1.00)	4.80 (1.39)	0.46	0.24 - 0.68	6.49	<0.001*
- เนื้อหาที่เลือกใช้ในการโฆษณา	6.27 (1.78)	7.08 (2.16)	0.81	0.56 - 1.06	6.49	<0.001*
- ช่องทางที่ใช้ในการโฆษณา	2.11 (0.75)	3.06 (1.09)	0.95	0.79 - 1.11	11.73	<0.001*

* P-value <0.05

จากศึกษาพบว่าผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสมของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดนครพนมพบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับดี 3.75 ± 0.51 และหลังการได้รับโปรแกรม IMB Model คะแนนเฉลี่ยทัศนคติ โดยรวมเพิ่มขึ้นเป็นระดับดีมาก 4.02±. 0.44 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 Mean Difference = 0.28, 95% CI of Difference [0.22, 0.30], (t = 12.98, p < 0.001) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทัศนคติด้านความรู้ความเข้าใจ และด้านความรู้สึกมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง p < 0.001 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสม ก่อนกับหลังการทดลอง (n = 168)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	Mean Diff.	95% CI	t	P-value
	$\bar{x}$(S.D.)	$\bar{x}$(S.D.)				
ทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสม	3.75 (0.51)	4.02 (0.44)	0.28	0.22 – 0.30	12.98	<0.001*
- ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive)	3.86 (0.56)	4.41 (0.56)	0.54	0.44 - 0.62	11.25	<0.001*
- ด้านความรู้สึก (Affective)	3.44 (0.73)	3.63 (0.71)	0.21	0.16 - 0.22	12.88	<0.001*
- ด้านการปฏิบัติ (Behavioral)	3.96 (0.47)	4.03 (0.55)	0.04	0.02 – 0.11	0.92	0.361

* P-value < 0.05

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเชิงกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล ทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสมของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่จังหวัดนครพนม ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการแทรกแซงที่ประยุกต์ใช้แนวคิด IMB Model (Information-Motivation-Behavioral Skills Model) เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ซึ่งจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 168 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ดำเนินกิจการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีระยะเวลาในการประกอบกิจการส่วนใหญ่อยู่ในช่วงไม่เกิน 5 ปี และมีพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook และ LINE เป็นช่องทางหลักในการเผยแพร่ข่าวสารประชาสัมพันธ์ สำหรับผลการทดลองพบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม IMB Model กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาล และคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสมเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

โดยการศึกษาความรู้ในการโฆษณาการประกอบกิจการสถานพยาบาลพบว่าการที่คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินั้น เป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในส่วนองค์ประกอบด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Component) ของ IMB Model ที่ถูกออกแบบขึ้นจากการศึกษาและวิเคราะห์ช่องว่างความรู้ดั้งเดิมของผู้ประกอบการในขั้นการค้นหาข้อมูล (Elicitation Phase) ทำให้เนื้อหาสาระของโปรแกรมตรงกับสภาพปัญหาและประเด็นข้อผิดพลาดจริงที่มักพบในพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อกำหนดด้านกฎหมายตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม สาระสำคัญของการขออนุมัติ

ข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาต่อผู้อนุญาตตามมาตรา 38 วรรคหนึ่ง ตลอดจนการระบุลักษณะข้อความต้องห้ามที่เป็น การโฆษณาโอ้อวดเกินจริง เป็นเท็จ หรือก่อให้เกิดความเข้าใจผิดตามมาตรา 38 วรรคสอง นอกจากนี้ การประยุกต์ใช้สื่อดิจิทัลและช่องทางการสื่อสารออนไลน์ เช่น ZOOM และ LINE ในการจัดส่งเนื้อหาและติดต่อสื่อสาร มีส่วนช่วยอำนวยความสะดวกและส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องของผู้ประกอบการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในประเด็นด้านทัศนคติ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าทัศนคติของผู้ประกอบการต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสมมีพัฒนาการในทางบวกขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทั้ง 2 ด้าน ด้านความรู้ความเข้าใจ และด้านความรู้สึก มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยกลไกการขับเคลื่อนผ่านองค์ประกอบด้านแรงจูงใจ (Motivation Component) ของ IMB Model โดยโปรแกรมสามารถกระตุ้นทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคลและแรงจูงใจทางสังคม ช่วยให้ผู้ประกอบการตระหนักถึงความสำคัญของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข รวมทั้งรับรู้ถึงผลกระทบ ความเสี่ยง และบทลงโทษตามกฎหมาย อันเกิดจากการโฆษณาที่ฝ่าฝืนระเบียบ ซึ่งการเพิ่มพูนความตระหนักรู้นี้ส่งผลให้ผู้ประกอบการเกิดการปรับเปลี่ยนมุมมองเชิงเจตคติ จากเดิมที่อาจมองว่ากระบวนการควบคุมตามกฎหมายเป็นภาระขั้นตอน มาเป็นการเห็นคุณค่าของการปฏิบัติตามกฎหมายในฐานะเกราะป้องกันความเสียหายต่อสิทธิ ร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สินของผู้รับบริการ ตลอดจนเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือและภาพลักษณ์ที่ดีในระยะยาวให้แก่สถานพยาบาลของตนเอง

การบูรณาการกระบวนการพัฒนาทักษะทางพฤติกรรม (Behavioral Skills) ร่วมในโปรแกรมถือเป็นปัจจัยเชื่อมโยงสำคัญที่แปลงความรู้และแรงจูงใจไปสู่การปฏิบัติจริง ผ่านการฝึกปฏิบัติการตรวจสอบและคัดกรองเนื้อหาสื่อโฆษณาก่อนนำไปเผยแพร่จริง และการเรียนรู้ขั้นตอนการยื่นขออนุมัติโฆษณาที่ถูกต้องตามช่องทางของพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งการเสริมสร้างความมั่นใจในตนเองร่วมกับทักษะปฏิบัติดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ประกอบการลดแนวโน้มการผลิตและเผยแพร่สื่อโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายลงได้ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ

สรุปผลการวิจัยได้ว่า โปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะ (IMB Model) มีประสิทธิผลสูงในการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับข้อกฎหมายการโฆษณาสถานพยาบาลและการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการโฆษณาที่เหมาะสมให้แก่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครพนมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ หน่วยงานกำกับดูแลระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรพิจารณานำรูปแบบโปรแกรม IMB Model ไปบูรณาการใช้เป็นแนวทางมาตรฐานในการส่งเสริม กำกับดูแลและควบคุมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในพื้นที่ ควบคู่กับการพัฒนาช่องทางการให้บริการ ขออนุมัติโฆษณาผ่านระบบดิจิทัลเพื่อความสะดวกรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม สำหรับการวิจัยในอนาคต ควรมีการออกแบบการศึกษาติดตามผลในระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อประเมินความยั่งยืนขององค์ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการโฆษณาที่ถูกต้องตามกฎหมายของผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนในระยะยาวต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้

1. ด้านการพัฒนากิจกรรม จากผลการวิจัยที่พบว่าทัศนคติด้านการปฏิบัติ เป็นส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด ควรพิจารณาเพิ่มกิจกรรมที่เน้นการ “พัฒนาทักษะ” และ “การปฏิบัติจริง” อย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดคลินิกให้คำปรึกษาเชิงปฏิบัติการ (Worshop) ด้านการร่างโฆษณา หรือการสร้างช่องทางให้คำปรึกษาแบบพี่เลี้ยง (Mentoring) เพื่อสร้างความมั่นใจและสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะยาว

2. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค จากผลการวิจัยที่พบว่าโปรแกรมนี้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งด้านความรู้และทัศนคติต่อการโฆษณาสถานพยาบาลที่เหมาะสม ควรนำโปรแกรมนี้ ไปผสมผสานในการส่งเสริม ควบคุม กำกับ ดูแลงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ การบูรณาการนี้จะทำให้การป้องกันการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายไม่ใช่เพียงการดำเนินการเฉพาะหน้าแต่เป็นปกติ ซึ่งจะช่วยให้การควบคุมกำกับมีประสิทธิภาพและความสม่ำเสมอมากขึ้น นอกจากนี้ การบูรณาการยังช่วยให้การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสร้างความเชื่อมโยงระหว่างหน่ายงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาระยะยาวและการติดตามผลการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปควรออกแบบศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินความยั่งยืนของผลการทดลอง และควรวัดผลในช่วงเวลาที่หลากหลาย เช่น 3 เดือน, 6 เดือน และ 1 ปีหลังการทดลอง เพื่อดูการคงอยู่ของความรู้และทัศนคติที่ปรับปรุงแล้ว

2. การวัดพฤติกรรมจริงและผลลัพธ์ทางปฏิบัติการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปควรรวมการวัดพฤติกรรมการโฆษณาที่เกิดขึ้นจริง เช่น อัตราการขออนุมัติโฆษณาที่เกิดขึ้นจริง โฆษณาก่อนเผยแพร่ จำนวนการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายที่ลดลง และคุณภาพของเนื้อหาโฆษณาที่ปรับปรุง

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์และสนับสนุนเป็นอย่างดียิ่งจากท่านนายแพทย์สาธรณสุขจังหวัดนครพนม หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม และได้รับความอนุเคราะห์ในการให้ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญหลายท่านที่กรุณาสละเวลาในการแสดงความคิดเห็นอันมีค่า

เอกสารอ้างอิง

1. กรุงเทพธุรกิจ. กรม สบส.แนะนำ รพ.เอกชน/คลินิก ขออนุมัติโฆษณาทุกครั้งก่อนเผยแพร่ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [อ้างเมื่อ 11 ส.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.bangkokbiznews.com/social/971857
2. ณัฏฐ์ชุดา วิจิตรจามรี. ทฤษฎีการสื่อสาร Communication. กรุงเทพฯ: คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2566. หน้า 1-4, 92.
3. พรรัตน์ ชาญชวณิชย์, พอดี สุขพันธ์, ปรามศึก หวลประไพ. กลยุทธ์การตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจกลับมาใช้บริการคลินิกศัลยกรรมเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2564;14(1):61-81.

4. จุฬาลักษ์ พชรทิพย์. ความชุกของการโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่ฝ่าฝืนกฎหมายของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงามในอำเภอเมืองของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2562;11(1):236-46.
5. วิภา ศิริสวัสดิ์. การศึกษาโฆษณาของสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2562;13(31):92-104.
6. ชฎากร บุญสิน. ความชุกของโฆษณาทางสื่อออนไลน์ที่ฝ่าฝืนกฎหมายของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการเสริมความงามในจังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2565;14(2):416-23.
7. อาภากร เขจรรักษ์. การโฆษณาทางสื่อสังคมออนไลน์ที่ฝ่าฝืนกฎหมายของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการเสริมความงามในจังหวัดมหาสารคาม. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2565;14(3):542-55.
8. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. สรุปรายงานรับเรื่องร้องเรียน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [อ้างเมื่อ 11 ส.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://crm.hss.moph.go.th/report_work1.php
9. อรรถพล คนต่ำ, วุฒิไกร ยศกำธร, พิชชากร บุตุธรรม. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสารสร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะเพื่อป้องกันการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมายในผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. 2568;5(2):56-72.
10. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559. ราชกิจจานุเบกษา. 2559;133 (107 ก):41-59.
11. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือการปฏิบัติงานการพิจารณาอนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล. นนทบุรี: กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2561.
12. อรรถพล คนต่ำ, วุฒิไกร ยศกำธร. สถานการณ์โฆษณาทางสื่อออนไลน์ของสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารด้านการคุ้มครองผู้บริโภค (ออนไลน์). 2566;3(2):63-74.
13. Bloom BS. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain. New York: David McKay Co Inc; 1956.
14. Best JW. Research in education. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall Inc; 1997.