

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าคำขอ โฆษณาที่ได้ผ่านการตรวจพิจารณาจากคณะกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณาที่ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์นั้น จะมีลักษณะของการกระทำผิดหลักเกณฑ์หลายอย่าง รวมทั้งประเภทที่ได้จัดแบ่งกลุ่มตามการออกฤทธิ์รักษาก็จะมีการกระทำผิดเล็กน้อยแตกต่างกัน และในลักษณะความผิดที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

1. จำนวนคำขอโฆษณารวมทั้ง 2 ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2538-2539 พบว่าเป็นคำขอโฆษณาทางสื่อวิทยุโทรทัศน์มากกว่าสื่อวิทยุกระจายเสียง โดยคิดเป็นร้อยละ 57.38 และ 46.62 ตามลำดับ

2. ผลการพิจารณาโฆษณาโดยคณะกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณารวมทั้ง 2 ปีพบว่าจากจำนวนคำขอโฆษณาที่ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ รวม 650 รายการ จะได้รับอนุมัติมีเงื่อนไขมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.85 ตามด้วยผลการพิจารณาอนุมัติคิดเป็นร้อยละ 20.15 และไม่ได้รับอนุมัติร้อยละ 8

3. การเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2358และพ.ศ. 2539 พบว่าผลการพิจารณาไม่อนุมัติมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 146.67 แต่ผลการพิจารณาอนุมัติและอนุมัติมีเงื่อนไขมีจำนวนลดลงคิดเป็นร้อยละ 7.36 และ 13.96 ตามลำดับ

4. เมื่อเปรียบเทียบระหว่างสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ พบว่า ผลการพิจารณาไม่อนุมัติที่เพิ่มขึ้นนั้น จะเป็นการเพิ่มขึ้นทั้ง 2 สื่อ โดยในสื่อวิทยุกระจายเสียงมีจำนวนเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 263.93 และสื่อวิทยุโทรทัศน์เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 143.96 ส่วนผลการพิจารณาอนุมัติที่ลดลง จะเป็นการลดลงทางสื่อวิทยุโทรทัศน์คิดเป็นร้อยละ 31.85 (สำหรับสื่อวิทยุ

กระจายเสียงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 56.39) และผลการอนุญาตมีเงื่อนไข ในสื่อวิทยุกระจายเสียงมีจำนวนลดลงคิดเป็นร้อยละ 24.38 ในขณะที่สื่อวิทยุโทรทัศน์มีจำนวนเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 5.72

5. ประเภทยาที่มีการขอโฆษณามากที่สุด 5 อันดับแรกเมื่อรวมสื่อทั้งสองได้แก่ ยาใช้ภายนอก, เฉพาะที่ ร้อยละ 24.92 , ยาบำรุงวิตามิน ร้อยละ 15.38 , ยาแก้ไอชุ่มคอ ร้อยละ 12.92 , ยาลดไข้แก้ปวด ร้อยละ 12.31 และยาทาคล้ายปวดเมื่อยร้อยละ 11.69

6. เมื่อเปรียบเทียบในแต่ละประเภทยา ประเภทยาที่ได้รับอนุญาตมากที่สุดคือ ยาแก้หวัด (ร้อยละ 38.24) , ประเภทยาที่ไม่ได้รับอนุญาตเลยคือ ฮอร์โมน (ร้อยละ 100 , แต่ในการศึกษาค้างนี้พบว่ามีการขอโฆษณายาดังกล่าวนี้เพียง 1 รายการเท่านั้น และเมื่อไม่ได้รับอนุญาตเลยจึงเท่ากับร้อยละ 100) , ซึ่งประเภทยาที่ไม่ได้รับอนุญาตรองลงมาคือ ยาถ่ายระบาย (ร้อยละ 18.18) ส่วนประเภทยาที่ได้รับอนุญาตมีเงื่อนไขมากที่สุดคือ ยาถ่ายพยาธิ (ร้อยละ 85.71)

7. ประเภทยาที่มีการกระทำผิดมากที่สุดเรียงตามลำดับ 5 อันดับแรก ได้แก่ ยาใช้ภายนอก, เฉพาะที่ (ร้อยละ 25.43) , ยาบำรุงวิตามิน (ร้อยละ 15.41) , ยาลดไข้แก้ปวด (ร้อยละ 13.10) , ยาทาคล้ายปวดเมื่อย (ร้อยละ 12.33) และยาแก้ไอชุ่มคอ (ร้อยละ 11.17)

8. ประเภทการทำผิดหลักเกณฑ์ที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ 5 อันดับแรกได้แก่ โฆษณาที่มีข้อความไม่ครบถ้วน ไม่ตรงตามเกณฑ์ (ร้อยละ 42.48) , โฆษณาที่มีการใช้ภาษา รูปภาพ ไม่เหมาะสมฯ (ร้อยละ 32.42) , โฆษณาสรรพคุณยาเป็นเท็จหรือเกินจริง (ร้อยละ 9.28) , โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน (ร้อยละ 3.53) และโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยา (ร้อยละ 3.01)

9. แนวโน้มของลักษณะการกระทำผิดตามหลักเกณฑ์ในเรื่องต่างๆ ที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เรียงตามลำดับ 5 อันดับแรก ได้แก่ โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน (เพิ่มขึ้นร้อยละ 475) , โฆษณาโอ้อวดสรรพคุณยา (เพิ่มขึ้นร้อยละ 375) , โฆษณาโดยโน้มน้าวหรือชักชวนฯ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 320) , โฆษณาโดยการรับรองหรือยกย่องสรรพคุณยาโดยบุคคลอื่นๆ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 166.67) และโฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จหรือเกินจริง (เพิ่มขึ้นร้อยละ 36.67)

10. ในแต่ละประเภทความคิดที่เมื่อพบแล้วจะมีสัดส่วนของการไม่ได้รับอนุญาต (มากกว่าการให้แก้ไข) เรียงตามลำดับ 5 อันดับแรก ได้แก่ โฆษณาสรรพคุณยาอันตรายหรือควบคุมพิเศษ (ไม่อนุญาตร้อยละ 100 เนื่องจากในการศึกษานี้พบคำขอโฆษณาดังกล่าวเพียง 1 รายการเมื่อไม่ได้รับอนุญาตจึงคิดเป็นร้อยละ 100), โฆษณาไอ้อวดสรรพคุณยา (ร้อยละ 65.22), โฆษณาโดยโน้มน้าวหรือชักจูงใจ (ร้อยละ 30.77), โฆษณาโดยรับรองจากบุคคลอื่น (ร้อยละ 27.27) และ โฆษณาโดยการร้องรำทำเพลง (ร้อยละ 16.67)

11. ประเภทความคิดที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาก 5 อันดับแรกนั้น จะพบในกลุ่มยาประเภทต่างๆ ดังนี้ โฆษณาโดยแสดงอาการทุกข์ทรมาน (พบมากที่สุดในกลุ่มยาทาคลายปวดเมื่อย), โฆษณาไอ้อวดสรรพคุณยา, โฆษณาโน้มน้าวหรือชักจูงใจ และโฆษณาสรรพคุณเป็นเท็จหรือเกินจริง (พบมากที่สุดในกลุ่มยาใช้ภายนอก,เฉพาะที่) และโฆษณาโดยการรับรองหรือยกย่องสรรพคุณยาจากบุคคลอื่น (พบมากเท่าๆกันในกลุ่มยาบำรุงวิตามิน, ยาถ่าย, ยาใช้ภายนอก, ยาลดไข้แก้ปวด และยาทาคลายปวดเมื่อย)

12. ประเภทยาที่มีการกระทำผิดจำนวนมาก 5 อันดับแรกนั้นจะทำผิดหลักเกณฑ์ในเรื่องต่างๆกัน ได้แก่ ประเภทยาใช้ภายนอก, เฉพาะที่, ยาบำรุงวิตามิน, ยาลดไข้แก้ปวด และยาแก้ไอชุ่มคอ จะพบทำผิดหลักเกณฑ์ในเรื่อง การโฆษณามีข้อความไม่ครบถ้วนไม่ตรงเกณฑ์มากที่สุด (เมื่อเทียบกับความคิดประเภทอื่น) และประเภทยาทาคลายปวดเมื่อยจะทำผิดหลักเกณฑ์ในเรื่องของการใช้ภาษา รูปภาพไม่เหมาะสมมากที่สุด

ข้อสรุปอีกส่วนหนึ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์คณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณาเกี่ยวกับ การดำเนินงาน พบว่า

1. การดำเนินงานพิจารณาคำขออนุญาตโฆษณานั้น อนุกรรมการทุกท่านสามารถใช้สิทธิได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ในแต่ละด้านนั้นสามารถให้ข้อมูล ความรู้เชิงวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจได้ ในขณะเดียวกันข้อเสียก็มีแต่ไม่ใช่เรื่องรุนแรง เพียงแต่ทำให้เสียเวลาในการพิจารณางานไปบ้าง เช่น การมัวเสียเวลาพิจารณาในเรื่องปลีกย่อยและรายละเอียดมากเกินไป

2. มาตรฐานการตัดสินใจของคณะกรรมการ แม้ว่าจะมีและใช้หลักเกณฑ์ตามที่ได้กำหนดไว้เป็นแนวในการพิจารณาโฆษณาก็ตาม แต่ก็มีเหตุผลอื่นที่มีผลต่อการตัดสินใจ ได้แก่

2.1. การห่วงภาพพจน์หน่วยงาน เกรงว่าหากมีความผิดพลาดแล้วจะทำให้ความน่าเชื่อถือลดลง ดังเช่นการพิจารณาคำขอโฆษณา แม้จะดูว่าไม่ถูกต้อง แต่หากไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนพอที่จะอ้างอิงทางกฎหมายได้ ก็จะไม่ตัดสินใจอะไรที่เด็ดขาด และทำให้เกิดเสียงวิพากษ์วิจารณ์หลายครั้งว่าการตัดสินใจของคณะกรรมการไม่ได้คุ้มครองผู้บริโภคเท่าที่ควรจะเป็นและทำได้

2.2. องค์กรประชุมแต่ละครั้งหรือแต่ละคณะ เช่น หากผู้ที่ทำหน้าที่ประธานเป็นผู้ที่มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงาน ก็กล้าที่จะให้มีการเปลี่ยนแปลง หรือทบทวนเกี่ยวกับเรื่องสำคัญ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จะโยงใยเกี่ยวเนื่องกับอนุกรรมการในชุดอื่นๆด้วย เช่น สรรพคุณยา ชื่อยา กล่าวคือ อนุกรรมการแต่ละชุด ต่างก็มีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องยาเช่นกัน แต่ในขอบข่ายที่แตกต่างกัน การอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยา ชื่อยา สรรพคุณยา จะมีคณะกรรมการยา (ซึ่งในทางปฏิบัติมีกองควบคุมยาเป็นผู้ดำเนินการ) แต่การพิจารณาอนุญาตโฆษณานั้นเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณา (มีกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณาเป็นหน่วยปฏิบัติ) ซึ่งแนวทางหนึ่งในการพิจารณาคำขอโฆษณานั้น จะดูว่าถ้ามีข้อความตรงตามที่ได้รับอนุญาตในทะเบียนตำรับแล้วก็จะผ่านไปเลย แต่ในบางครั้งก็มีความคิดเห็นที่แตกต่าง ซึ่งหากผู้ที่ทำหน้าที่ประธานเป็นผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงาน ก็กล้าแลและสามารถให้มีการทบทวนมติที่ผ่านมาก่อนหน้านั้นได้ แต่หากผู้ที่ทำหน้าที่ประธานเป็นคนอื่นก็มักจะคล้อยตามกัน เพราะเกรงความยุ่งยากที่อาจจะเกิดตามมาและเกินขอบข่ายความรับผิดชอบที่จะสานต่อให้สำเร็จได้

3. นอกจากนี้ก็มีเหตุผลอื่นๆเช่นความสนิทสนมส่วนตัวระหว่างบริษัทผู้ประกอบธุรกิจกับอนุกรรมการบางคน จึงทำให้มีการฝากพิจารณาเป็นพิเศษได้ซึ่งผู้วิจัยเองก็ไม่ได้มีหลักฐานใดๆที่จะยืนยันในส่วนนี้ แต่ได้ตีความจากการให้สัมภาษณ์โดยอนุกรรมการบางท่านเท่านั้น

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยทั้งหมดนี้พอจะเป็นข้อมูลที่บ่งบอกถึงสิ่งที่ควรพึงระมัดระวังทั้งต่อผู้ที่ทำการโฆษณาว่า ควรจะปฏิบัติอย่างไร การตีความสร้างสรรค์งานโฆษณาไม่ให้ผิดหลักเกณฑ์ต่างๆ และสำหรับผู้ที่ทำหน้าที่อนุญาตตรวจพิจารณาโฆษณาเอง ก็ควรจะเพิ่มความรอบคอบและให้ความสำคัญต่อประเภทยาที่มักพบกระทำผิดหลักเกณฑ์อยู่บ่อยๆ และหาวิธีการเพื่อให้มีการกระทำผิดลดลงเรื่อยๆ กระทั่งไม่พบความผิดเลยในอนาคต เช่น อาจต้องมีการแนะนำ อบรมให้ความรู้เพิ่มเติม แก่ผู้ประกอบการเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในเรื่องหลักเกณฑ์ที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน

2. เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้ข้อมูลเพียงแค่ 2 ปี คือ ปี พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539 ซึ่งอาจจะไม่ใช่การชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสภาพปัญหาอย่างชัดเจนได้เท่าใดนัก ทั้งนี้ น่าจะได้มีการเก็บข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์อย่างน้อยในช่วงเวลา 5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ตรงกับระยะเวลาที่ประเทศไทยดำเนินการตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) พอดี แต่อุปสรรคของผู้วิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

2.1. การค้นหาและเก็บข้อมูล ทั้งนี้เนื่องจากในช่วงปี พ. ศ. 2537 เป็นช่วงที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาย้ายอาคารสำนักงานจากเทเวศร์สู่นนทบุรี เอกสารหลายอย่างสูญหาย หรือหาไม่เจอ และเมื่อถึงปี พ.ศ. 2539 เป็นช่วงที่ผู้บริหารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้มีนโยบายปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่หลายท่านปฏิเสธที่จะให้ข้อมูล ด้วยอ้างว่า ตนเองจะต้องย้ายไปสู่ระบบอื่นแล้ว ควรสอบถามจากผู้ปฏิบัติหน้าที่คนปัจจุบันหรือผู้ที่ทำหน้าที่ต่อไปดีกว่า

2.2. การระมัดระวังที่จะให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ เพราะบางครั้งอาจสร้างความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้วิจัยเห็นว่าสำหรับบุคคลภายนอกที่ต้องการศึกษาค้นคว้านั้น อาจจะไม่สามารถล่วงลึกถึงข้อมูลที่ต้องการได้ เพราะหลายอย่างต้องอาศัยความชอบพอและความสนิทสนมส่วนตัว ในการขุดคุ้ยหาข้อมูลขึ้นมา และไม่สามารถระบุเวลาการสัมภาษณ์ได้แน่ชัด ต้องอาศัยการพบปะในช่วงเวลาใดก็ตามเท่าที่จะสามารถทำได้และบ่อยๆครั้งด้วย เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน

5.3 ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ประเด็นดังนี้

1. เพื่อขยายผลการศึกษาวิจัยนี้ ควรจะมีการศึกษาวิเคราะห์ให้ครอบคลุม ทั้งการโฆษณาภายหลังจากได้รับอนุญาตแล้ว (post-censor) เพื่อดูว่าการโฆษณามีความแตกต่างจากที่ได้รับอนุญาตหรือไม่อย่างไร ซึ่งข้อมูลที่ได้จะใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการควบคุมโฆษณาว่าหน่วยงานยังสามารถใช้วิธีการเดิมๆเพื่อการควบคุมโฆษณาได้อยู่หรือไม่ หรือควรมีมาตรการหรือแนวทางอื่นในการดำเนินงานให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดต่อไป

2. สำหรับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา น่าจะได้ทบทวนเกี่ยวกับองค์ประกอบของคณะอนุกรรมการตรวจพิจารณาคำขอโฆษณา โดยผู้วิจัยเสนอให้มีผู้แทนของประชาชนหรือผู้แทนจากองค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์ เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการมองปัญหาและการตัดสินใจด้วยตนเอง มากกว่าการให้ส่วนราชการเกือบทั้งหมดเป็นผู้ตัดสินใจให้ และแม้ว่าองค์ประกอบของคณะอนุกรรมการในชุดนี้ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน จะมีผู้แทนจากหน่วยงานที่ดูเสมือนว่าเป็นตัวแทนของประชาชนแล้วก็ตาม แต่แท้จริงแล้วจะพบว่า ท่านเหล่านี้เป็นผู้ที่มีสถานภาพทางด้านเศรษฐกิจและสังคมคืออยู่แล้ว เพราะฉะนั้นมุมมองหรือการแสดงข้อคิดเห็นในทัศนะของท่านจึงย่อมมีความแตกต่างจากประชาชนทั่วไป ที่ต้องดิ้นรนหาเช้ากินค่ำทั่วไป และโดยหลักการแต่ดั้งเดิมนั้นก็เพื่อคุ้มครองและให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ที่ด้อยโอกาสกว่าในสังคมนั่นเอง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย