

ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี Media Kits to Enhance the Health Literacy on Depression Among Undergraduate Students.

ศิริณฤดี ยศโสทร* อรวรรณ งอยพาลา ประภัสสร วงษ์ดี และ วัลลภา วาสนาสมปอง
Sirinrudee Yossothorn*, Orawan Ngoyphala, Prapassorn Wongdee and Wallapa Wassanasompong

ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษาและสื่อสารมวลชน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี 126 ถนนประชาอุทิศ แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร 10140

*sirinrudee.biee1@mail.kmutt.ac.th

บทคัดย่อ

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชประเภทหนึ่ง ทำให้ผู้ที่เป็นรู้สึกไร้ค่า ไม่มีใครสนใจ รู้สึกสิ้นหวัง เป็นภัยเงียบที่นำไปสู่การทำร้ายตัวเองทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ แต่ก็ไม่ใช่ว่าโรคนี้จะรักษาไม่ได้ มันมีโอกาสรักษาให้หายได้ เพียงต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ดังนั้นจะดีกว่าไหม ถ้าเรามีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองและคนรอบข้างได้อย่างปลอดภัย ซึ่งงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า 2) ศึกษาคุณภาพของชุดสื่อ 3) เปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ก่อนและหลังรับชมผ่านชุดสื่อ 4) วิเคราะห์คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบ 5) ประเมินความพึงพอใจ ระยะเวลาในการทำวิจัยตั้งแต่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึง 15 ธันวาคม พ.ศ. 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า 2) แบบประเมินคุณภาพด้านเนื้อหาและด้านสื่อ 3) แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ก่อนเรียนและหลังเรียน 4) แบบประเมินความพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาจิตวิทยาสำหรับครู โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 30 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ผลการศึกษาพบว่า 1) ชุดสื่อประกอบด้วย 1. สื่ออินโฟกราฟิก จำนวน 9 แผ่น 2. สื่อโมชันกราฟิก 1 คลิป ความยาว 10.28 นาที 2) คุณภาพด้านเนื้อหาอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 5.00$, S.D. = 0.00) คุณภาพด้านสื่ออยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.30) 3) กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า หลังรับชม ($\bar{X} = 41.67$) สูงกว่าก่อนรับชม ($\bar{X} = 34.27$) ชุดสื่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4) กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมผ่านเกณฑ์จำนวนมากที่สุดอยู่ในระดับปฏิสัมพันธ์ รองลงมาอยู่ในระดับพื้นฐานและระดับวิจารณ์ญาณ โดยคิดเป็นร้อยละ 96.67, 93.33 และร้อยละ 93.33 ตามลำดับ 5) กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.78$, S.D. = 0.19) เนื่องจากได้มีการออกแบบเนื้อหาโดยใช้คำอธิบายที่สั้น กระชับ ชัดเจน ทำให้ผู้รับชมสามารถเข้าใจเรื่องนั้น ๆ ได้อย่างตรงกัน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ชุดสื่อ, โรคซึมเศร้า, สื่อโมชันกราฟิก, สื่ออินโฟกราฟิก

Abstract

Depression is a mental health disorder that can make individuals feel worthless, unimportant, and hopeless. It can lead to self-harm and even suicidal thoughts. However, it is important to note that depression is treatable. With proper and appropriate treatment, it is possible to recover from depression. Therefore, it is beneficial to have knowledge about mental health, specifically about depression, so that we

can take care of ourselves and those around us safely. The purpose of this research is to: 1) Create a media package to promote knowledge about depression. 2) Evaluate the quality of the media package. 3) Compare the knowledge about depression before and after using the media package. 4) Analyze the knowledge scores about depression. 5) Assess the satisfaction level during the research period, from August 23, 2023, to December 15, 2023. The tools used in this study include: 1) Media package to promote knowledge about depression, consisting of 9 informational graphics and a 10.28-minute animation video. 2) Content and media quality assessment questionnaire. 3) Depression knowledge assessment questionnaire before and after the study. 4) Satisfaction assessment questionnaire. The sample group consisted of 30 individuals who registered for a psychology course for teachers, selected through targeted sampling. The statistical analysis utilized includes mean, standard deviation, percentage, and Wilcoxon Signed Rank Test. The findings of the study are as follows: 1) The media package consists of 9 informational graphics and a 10.28-minute animation video. 2) The content quality is rated as very good ($\bar{X} = 5.00$, S.D. = 0.00), and the media quality is rated as very good ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.30). 3) The sample group's knowledge about depression increased after using the media package ($\bar{X} = 41.67$) compared to before ($\bar{X} = 34.27$), with statistically significant results at a significance level of 0.05. 4) The overall knowledge about depression in the sample group reached a high level 96.67% in terms of interaction, followed by a basic level and a rational level, with percentages of 93.33% and 93.33%, respectively. 5) The overall satisfaction level in the sample group was rated as very high ($\bar{X} = 4.78$, S.D. = 0.19). This study demonstrates that the use of concise, clear, and descriptive explanations in the content design allowed viewers to understand the concepts effectively.

Keywords: Depression, Media kits, Health literacy, Infographics, Motion graphics

1. บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

สุขภาพจิตดี มีความสำคัญไม่แพ้สุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุข สามารถมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สามารถทำตนให้เป็นประโยชน์ได้ภายใต้ภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สามารถวางตัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสุขภาพจิตที่ดีเกิดจากร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ความสามารถทางจิตใจที่ปรับตัวได้กับทุกสถานการณ์ สภาพครอบครัวที่อบอุ่นและสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี ซึ่งคนที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข เรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ มีดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นประโยชน์ต่อตนเองและต่อผู้อื่น ไม่เกิดอาการทางจิตเวชหรือโรคทางจิตเวช ถึงแม้ชีวิตจะเผชิญปัญหาหนักก็สามารถแก้ไขผ่านพ้นไปได้ด้วยดี [1]

องค์การอนามัยโลก [2] ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ว่าเป็นทักษะทางปัญญา และทักษะทางสังคมของบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพตนเอง การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ทักษะ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) 2) ทักษะความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) 5) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill) 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill)

ในปี พ.ศ. 2558 พบว่า เด็กวัยเรียนยังมีปัญหาทางจิตใจและการอยู่ร่วมกันในสังคม โดยพบรายงานว่าเยาวชนอายุ 10 ถึง 19 ปี มีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 16 ของปัญหาสุขภาพทั้งหมด โดยกว่าครึ่งหนึ่งของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเริ่มมีปัญหาตั้งแต่อายุ 14 ปี แต่ไม่เคยได้รับการตรวจรักษาหรือบำบัด [3] ปัญหาสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่นส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคม ส่งผลต่อการใช้ชีวิตทั้งปัจจุบันและอนาคต และผู้ประสบปัญหาอาจหาทางออกโดยการทำร้ายตนเอง ซึ่งพบว่าการฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุอันดับ 3 ในการตายของวัยรุ่น ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตมักมีปัญหาการปรับตัวในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น เกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า เมื่อเจอปัญหาแม้เรื่องเล็กน้อยก็ปรับตัวลำบาก การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องสร้างสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เพื่อก่อให้เกิดสุขภาพะทั้งด้าน กาย จิต สังคม และ ปัญญา [4] จากการศึกษาของ ประไพ, จิราภรณ์ และศักดิ์มิ่งคล ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน [3] ผลวิจัยพบว่า เด็กวัยเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้และทักษะด้านความรู้ความเข้าใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่ดี นอกจากนี้ยังพบว่า มีนักศึกษาระดับปริญญาตรีบางคนมีอาการเศร้าบ้าง ภาวะซึมเศร้าบ้าง ในบางช่วงเวลาที่เกิดปัญหาในเรื่องเรียนและเรื่องส่วนตัว จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจแนวทางการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องโรคซึมเศร้า ให้กับนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เพื่อเป็นการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพที่จะนำไปสู่การจัดการกับภาวะอารมณ์เศร้า และความเครียดที่อาจเกิดขึ้นจากการเรียนหรือการใช้ชีวิตได้

แนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ พบว่า แนวทางออกแบบสื่อให้ผู้ชมเกิดความรอบรู้ทางสุขภาพต่อภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) ทักษะการจัดการตนเอง และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ ภายใต้อันนี้ 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นฐาน 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ 3) ระดับวิจักษณ์ญาณ 3 ระดับ [5] เครื่องมือสื่อสารที่น่าสนใจมากที่มีการช่วยในการแปลงเนื้อหาที่ซับซ้อน เข้าใจยาก นำเปื้อ ให้กลายเป็นข้อมูลที่สั้น กระชับ เข้าใจได้อย่างรวดเร็ว มีความน่าสนใจ สะดุดตาผู้พบเห็น นั่นคือ สื่ออินโฟกราฟิก และมีสื่ออื่นอย่างที่สามารถรวมภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหวเข้าไว้ด้วยกัน และกำลังได้รับความนิยมมากในการแปลงสารจากตัวหนังสือที่เข้าใจยากให้สามารถเข้าใจได้ง่าย นั่นคือ สื่อโมชันกราฟิก โดยจักรภัทร และรุจโรจน์ ศึกษาสื่ออินโฟกราฟิกเผยแพร่ข้อมูลเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤติโควิด-19 [6] ผลศึกษาพบว่า สื่ออินโฟกราฟิก ใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารที่ช่วยให้ผู้พบเห็นเกิดความต้องการเรียนรู้หรือทำความเข้าใจในข้อมูล เป็นสื่อที่ช่วยบอกเล่าเรื่องราว การให้องค์ความรู้ในหลากหลายด้านและช่วยสนับสนุนในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนทุกกลุ่ม นำไปใช้ประโยชน์ได้โดยง่ายและสะดวก

จากสภาพปัญหาการขาดความรอบรู้ด้านสุขภาพของเยาวชนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะปัญหาภาวะซึมเศร้าที่เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในนักศึกษาระดับปริญญาตรี รวมทั้งคุณลักษณะที่ดีของสื่ออินโฟกราฟิกและโมชันกราฟิก จึงทำให้ผู้จัดทำสนใจทำวิจัยเรื่อง การสร้างชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี และเนื่องจากในช่วงสถานการณ์โควิด-19 นักศึกษาต้องปรับตัวให้เข้ากับสถาบัน เช่น สถานที่เรียน เนื้อหาวิชาที่เรียน เพื่อน อาจารย์ ฯลฯ มีผลทำให้ นักศึกษามีภาวะเครียด และภาวะซึมเศร้าได้ ดังนั้นนักศึกษาควรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งมีความสำคัญต่อความรู้ ความเข้าใจ เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งจากชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ที่ผู้จัดทำได้ออกแบบมานี้จะช่วยให้ผู้รับชมได้มีความรอบรู้ในเรื่องโรคซึมเศร้า ทั้งสาเหตุของโรคซึมเศร้า ลักษณะอาการ ได้รู้ว่าการพูดแบบไหนที่ควรพูดและไม่ควรพูด วิธีรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในแต่ละระดับ ได้รู้จักศูนย์ปรึกษาสุขภาพจิต และวิธีป้องกันโรคซึมเศร้า และยังสามารถนำข้อมูลจากชุดสื่อไปประยุกต์ใช้ประกอบการเรียนการสอน หรือแม้กระทั่งเผยแพร่ให้คนรอบตัวมีความรอบรู้ได้อีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
2. เพื่อศึกษาคุณภาพของชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
3. เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ก่อนเรียนและหลังเรียนผ่านชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

4. เพื่อวิเคราะห์คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบของกลุ่มตัวอย่างหลังรับชมชุดสื่อตามเกณฑ์เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
5. เพื่อประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดทำชุดสื่อโดยใช้สื่ออินโฟกราฟิกและโมชันกราฟิกเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. เป็นประโยชน์สำหรับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะใช้เป็นแนวทางในการสร้างชุดสื่อโดยใช้สื่ออินโฟกราฟิกและสื่อโมชันกราฟิกเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของสถาบันและหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจจะศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ต่อไป

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

1.4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1. ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ปีการศึกษา 2565 ภาคเรียนที่ 1 จำนวน 11,938 คน [7]
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเลือกนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาอยู่ในรายวิชาจิตวิทยาที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2565 ภาคเรียนที่ 1 จำนวน 30 คน เพื่อให้สะดวกต่อการเก็บข้อมูล (เก็บบันทึกผลในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2565)

1.4.2 ตัวแปรในการวิจัย ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ประกอบด้วย สื่ออินโฟกราฟิกและสื่อโมชันกราฟิก ตัวแปรตาม ได้แก่

1. คุณภาพด้านเนื้อหาและคุณภาพด้านสื่อของชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ทักษะความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) ทักษะการจัดการตนเอง 6) การรู้เท่าทันสื่อ ภายใต้อัตรา 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นฐาน 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ 3) ระดับวิจารณ์ญาณ
3. ความพึงพอใจที่มีต่อชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า

1.4.3 สมมติฐานของการศึกษา

1. คุณภาพของชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับดีขึ้นไป
2. นักศึกษามีผลการคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้าหลังเรียนผ่านชุดสื่อ สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. นักศึกษาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 มีผลคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้าหลังเรียนผ่านชุดสื่อในแต่ละองค์ประกอบและภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป
4. กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อชุดสื่อ อยู่ในระดับมากขึ้นไป

2. วิธีดำเนินการศึกษา

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

2.1.1 การสร้างชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มีขั้นตอนที่การสร้างอินโฟกราฟิกและสื่อโมชันกราฟิก มี 3 ขั้นตอนตามหลัก 3P ดังนี้

1. Pre – Production (ขั้นตอนการเตรียมการผลิต)

- เขียนบริฟสั้น ๆ ทำความเข้าใจจุดประสงค์ (1) เพื่อสร้างชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่องโรคซึมเศร้า (2) เพื่อศึกษาคุณภาพของชุดสื่อ (3) เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ก่อนและหลังรับชมชุดสื่อ (4) เพื่อวิเคราะห์คะแนนความรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบของกลุ่มตัวอย่างหลังรับชมชุดสื่อตามเกณฑ์ (5) เพื่อประเมินความพึงพอใจ

- ศึกษารวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า 7 หัวข้อดังนี้ (1) ความหมายของโรคซึมเศร้า (2) สาเหตุของโรคซึมเศร้า (3) ลักษณะอาการของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า (4) คำพูดที่ควรพูดและไม่ควรพูดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (5) วิธีการรักษาของโรคซึมเศร้า (6) ศูนย์ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต (7) วิธีการป้องกันโรคซึมเศร้า

- สร้างสตอรี่บอร์ดก่อนการออกแบบอินโฟกราฟิก

- เขียน Script เพื่อใช้ทำสื่อโมชันกราฟิกโดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาเขียน และออกแบบเนื้อหาโดยใช้ “ฟลอริดา” มาสอดคล้องกับภาควิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มาเป็นตัวละครในการบอกเล่าเรื่องราวและให้ความรู้เกี่ยวกับ “โรคซึมเศร้า” 7 หัวข้อ

- บันทึกเสียง เพื่อใช้ในสื่อโมชันกราฟิก

2. Production (ขั้นตอนการผลิต)

- ออกแบบอินโฟกราฟิกจำนวน 9 แผ่น ตามสตอรี่บอร์ดที่ได้สร้างไว้ในโปรแกรม Adobe Illustrator

- สร้างฉากที่จะต้องใช้ในสื่อโมชันกราฟิกในโปรแกรม Adobe Illustrator

- นำฉากที่สร้างเสร็จแล้วมาแยก layer และ ทำให้เคลื่อนไหวในโปรแกรม Adobe after effect

- การนำส่วนประกอบทั้งหมดมาทำการตัดต่อ รวมทั้งใส่เสียงบรรยาย และเสียงต่าง ๆ

3. Post – Production (ขั้นตอนหลังการผลิต)

- ตรวจสอบข้อมูลและทดลองใช้ โดยนำสื่ออินโฟกราฟิกและสื่อโมชันกราฟิกไปพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อประเมินคุณภาพด้านเนื้อหาและคุณภาพด้านสื่อ ผลพบว่า 1) คุณภาพด้านเนื้อหาโดยรวมของชุดสื่ออยู่ในระดับดีมาก ข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสม 2) คุณภาพด้านสื่อโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก มีการใช้กราฟิกและสื่อสื่อความหมายได้สอดคล้องกับเนื้อหา จึงทำให้ไม่มีการปรับแก้ผลงาน

- นำไปเผยแพร่ลงบนช่องทางโซเชียล และนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในระดับชั้นปีที่ 2 ภาควิชาครุศาสตร์โยธา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี จำนวน 30 คน

2.1.2 การสร้างแบบประเมินคุณภาพด้านเนื้อหาและคุณภาพด้านสื่อของชุดสื่อ

1. กำหนดข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ท (Likert Scale) [8] คือ 5 4 3 2 1 ได้ข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 1.00 มีจำนวน 10 ข้อ

2) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.67 มีจำนวน 9 ข้อ

3) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.33 มีจำนวน 1 ข้อ นั่นคือ “สื่ออินโฟกราฟิกออกแบบเข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน

หรืออัดเนื้อหาแน่นจนเกินไป” ซึ่งทางผู้จัดทำได้ทำการแก้ไขข้อความดังกล่าวตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ว่าให้ตัดคำว่า คำพูด ออกไป แล้วแก้เป็น “เนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า มีเนื้อหาที่กระชับ เข้าใจง่าย”

4) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.00 มีจำนวน 4 ข้อ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญแนะนำว่าสามารถยุบรวมกับหัวข้ออื่น ๆ ได้

2. ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน (ครั้งที่ 2) ซึ่งสรุปได้ข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็นคำถามคุณภาพด้านเนื้อหา จำนวน 9 ข้อ และคำถามคุณภาพด้านสื่อ จำนวน 11 ข้อ เพื่อใช้เก็บข้อมูลจริง ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- 1) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 1.00 มีจำนวน 15 ข้อ
- 2) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.67 มีจำนวน 5 ข้อ
- 3) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.33 มีจำนวน 0 ข้อ
- 4) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.00 มีจำนวน 0 ข้อ

2.1.3 การสร้างแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพของชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า สำหรับนักศึกษาปริญญาตรี

1. ศึกษาข้อมูลแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

2. นำเนื้อหาที่ได้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า มาร่างข้อคำถามเพื่อวัดความรู้ด้านสุขภาพ โดยแบ่งเป็น 6 องค์ประกอบ ได้แก่

1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) ทักษะการจัดการตนเอง 6) การรู้เท่าทันสื่อ ภายใต้อันได้ 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นฐาน 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ 3) ระดับวิจารณ์ญาณ

3. ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาตรวจสอบข้อคำถาม (ครั้งที่ 1) และปรับแก้ตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน (ครั้งที่ 2) ซึ่งข้อคำถามมีทั้งหมด 18 ข้อ จากการหาค่า IOC รายข้ออยู่ในระดับ 1.00 ทุกข้อ และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาอยู่ในระดับดีมาก

4. จัดชุดแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ฉบับสมบูรณ์

2.1.4 การสร้างแบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจและร่างข้อคำถามให้ครอบคลุม ซึ่งในส่วนของแบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อชุดสื่อ มีจำนวน 6 ข้อ โดยแบ่งเป็น

- 1) แบบประเมินความพึงพอใจของสื่ออินโฟกราฟิก จำนวน 3 ข้อ
- 2) แบบประเมินความพึงพอใจของสื่อโมชันกราฟิก จำนวน 3 ข้อ

2. ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาตรวจสอบข้อคำถาม (ครั้งที่ 1) และปรับแก้ตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน (ครั้งที่ 2) ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- 1) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 1.00 มีจำนวน 3 ข้อ
- 2) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.67 มีจำนวน 2 ข้อ
- 3) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.33 มีจำนวน 1 ข้อ นั่นคือ “สื่ออินโฟกราฟิกใช้คำพูดที่กระชับในการ

ออกแบบ” ซึ่งทางผู้จัดทำได้ทำการแก้ไขข้อความดังกล่าวตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ เปลี่ยนเป็น “สื่ออินโฟกราฟิกใช้คำอธิบายที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย” แทน

3. ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน (ครั้งที่ 2) ซึ่งสรุปได้แบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อชุดสื่อ จำนวน 5 ข้อ แบ่งเป็นคำถามคุณภาพด้านเนื้อหา จำนวน 9 ข้อ และคำถามคุณภาพด้านสื่อ จำนวน 11 ข้อ เพื่อใช้เก็บข้อมูลจริง ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- 1) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 1.00 มีจำนวน 1 ข้อ
- 2) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.67 มีจำนวน 4 ข้อ
- 3) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.33 มีจำนวน 0 ข้อ
- 4) ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ในระดับ 0.00 มีจำนวน 0 ข้อ

2.2 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.2.1 วิเคราะห์คุณภาพด้านเนื้อหาและคุณภาพด้านสื่อของชุดสื่อและความพึงพอใจด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ก่อนและหลังรับชมสื่อ โดยใช้สถิตินอนพาราเมตริก (Nonparametric) ใช้วิธีทดสอบแบบ Wilcoxon Signed Rank Test ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป

2.2.3 วิเคราะห์คะแนนรายบุคคลเทียบกับเกณฑ์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละระดับ

3. ผลการศึกษา

3.1 ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบด้วย 1. สื่ออินโฟกราฟิก จำนวน 9 แผ่น แบ่งเป็น หน้าปก 1 แผ่น เนื้อหา 7 แผ่น และหน้าสแกน QR Code เพื่อรับชมคลิปโมชันกราฟิก 1 แผ่น โดยแบ่งประเภทของอินโฟกราฟิกได้ดังนี้ 1) หน้า 1 หน้าปก 2) หน้า 2 ความหมายของคำว่า “เศร้า” “ภาวะซึมเศร้า” และ “โรคซึมเศร้า” เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison Infographic) 3) หน้า 3 สาเหตุของโรคซึมเศร้า เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อ ๆ (List Infographic) 4) หน้า 4 ลักษณะอาการของโรคซึมเศร้า เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อ ๆ (List Infographic) 5) หน้า 5 คำพูดที่ควรพูดและไม่ควรพูด เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison Infographic) 6) หน้า 6 วิธีรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในแต่ละระดับ เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison Infographic) 7) หน้า 7 รวมศูนย์ปรึกษาปัญหาสุขภาพ เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อ ๆ (List Infographic) 8) หน้า 8 วิธีป้องกันโรคซึมเศร้า เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อ ๆ (List Infographic) 9) หน้า 9 สแกน QR Code เพื่อรับชมคลิปโมชันกราฟิก และ 2. สื่อโมชันกราฟิก จำนวน 1 คลิป ความยาว 10.28 นาที โดยสื่อโมชันกราฟิกนี้ใช้กราฟิกได้เหมาะสม สื่อความหมายตรงกับเนื้อหา เล่าเรื่องได้ชัดเจน มีการใช้เสียงบรรยายและเสียงประกอบที่ชัดเจน อยู่ในระดับความดังที่พอเหมาะ และมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ สำหรับชุดสื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า นี้มีการออกแบบและเลือกข้อมูลรายละเอียดมาใส่ที่แตกต่างกันภายใต้องค์ประกอบของ Nutbeam 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นฐาน สื่อจะถูกออกแบบให้ผู้รับชมเกิดการจำและเข้าใจ โดยเป็นสื่ออินโฟกราฟิกที่มีลักษณะเป็นภาพกราฟิกสีสดใส ใช้สีที่ดึงดูดความสนใจและสื่อความหมายได้ดี มีการจัดวางองค์ประกอบที่เหมาะสมทั้งหัวข้อและเนื้อหา มีเนื้อหาที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ สื่อจะถูกออกแบบให้ผู้ชมรู้จักการเลือกและแยกแยะข่าวสาร โดยเป็นสื่ออินโฟกราฟิกและโมชันกราฟิกที่มีลักษณะดึงดูดความสนใจของผู้ชม ใช้กราฟิกสื่อความหมายตรงกับเนื้อหา มีการใช้เสียงพูด เสียงดนตรีประกอบและสร้างตัวละครเพื่อดำเนินเรื่องราวที่น่าสนใจ 3) ระดับวิจารณ์ญาณ สื่อจะถูกออกแบบให้เกิดทักษะทางปัญญาที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในเชิงเปรียบเทียบ คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบ ประเมิน และการนำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ในการดูแลสุขภาพ โดยเป็นสื่อโมชันกราฟิกที่มีการสอดแทรกเนื้อหาจากแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ มีการใช้ภาษาที่อธิบายเข้าใจง่าย มีการลำดับเรื่องราวที่เหมาะสม สามารถเปิดชมได้ผ่าน QR Code ต่อไปนี้



3.2 ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มีคุณภาพด้านเนื้อหาโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 5.00$, S.D. = 0.00) คุณภาพด้านสื่อโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.30) และผลการประเมินคุณภาพทั้งด้านเนื้อหาและด้านสื่อรวมกัน โดยภาพรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.91$, S.D. = 0.21)

3.3 กลุ่มตัวอย่างที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า หลังรับชม (\bar{X} = 41.67) สูงกว่าก่อนรับชม (\bar{X} = 34.27) ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า เฉลี่ยก่อนและหลังรับชมชุดสื่อของกลุ่มตัวอย่าง

คะแนน	(n)	\bar{X}	S.D.	Z	Sig
ก่อนรับชม	30	34.27	6.84	4.786*	≥0.001
หลังรับชม	30	41.67	4.89		

*p<.05

3.4 กลุ่มตัวอย่างที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมผ่านเกณฑ์จำนวนมากที่สุดอยู่ในระดับปฏิสัมพันธ์ รองลงมาอยู่ในระดับพื้นฐานและระดับวิจารณ์ญาณ โดยคิดเป็นร้อยละ 96.67, 93.33 และร้อยละ 93.33 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแต่ละระดับพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานในด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสาร จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านที่ 6 การรู้เท่าทันสื่อ และด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ โดยคิดเป็นร้อยละ 100.00, 83.33 และ 80.00 ตามลำดับ และผ่านเกณฑ์จำนวนน้อยที่สุดในด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง โดยคิดเป็นร้อยละ 33.33

2. กลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์ระดับปฏิสัมพันธ์ในด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสาร จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านที่ 4 ทักษะการตัดสินใจ และด้านที่ 6 การรู้เท่าทันสื่อ โดยคิดเป็นร้อยละ 90.00, 86.67 และ 56.67 ตามลำดับ และผ่านเกณฑ์จำนวนน้อยที่สุดในด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง โดยคิดเป็นร้อยละ 43.33

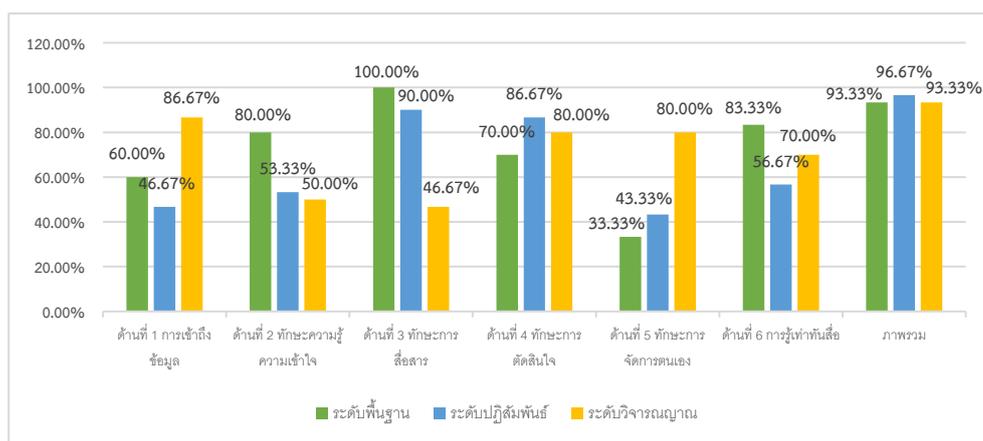
3. กลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์ระดับวิจารณ์ญาณในด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านที่ 4 ทักษะการตัดสินใจ และด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง โดยคิดเป็นร้อยละ 86.67, 80.00 และ 80.00 ตามลำดับ และผ่านเกณฑ์จำนวนน้อยที่สุดในด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสาร โดยคิดเป็นร้อยละ 46.67 รายละเอียดดังตารางที่ 2 และกราฟที่ 1

ตารางที่ 2 ร้อยละของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า เมื่อเทียบกับเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่าง

	ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล			ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ			ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสาร		
	ระดับพื้นฐาน [4]	ระดับปฏิสัมพันธ์ [3]	ระดับวิจารณ์ญาณ [2]	ระดับพื้นฐาน [4]	ระดับปฏิสัมพันธ์ [2]	ระดับวิจารณ์ญาณ [3]	ระดับพื้นฐาน [6]	ระดับปฏิสัมพันธ์ [4]	ระดับวิจารณ์ญาณ [5]
ผู้ผ่าน (ร้อยละ)	18 (60.00)	14 (46.67)	26 (86.67)	24 (80.00)	16 (53.33)	15 (50.00)	30 (100.00)	27 (90.00)	14 (46.67)
ไม่ผ่าน (ร้อยละ)	12 (40.00)	16 (53.33)	4 (13.33)	6 (20.00)	14 (46.67)	15 (50.00)	0 (0.00)	3 (10.00)	16 (53.33)
รวม (ร้อยละ)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)

ตารางที่ 2 ร้อยละของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า เมื่อเทียบกับเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

	ด้านที่ 4 ทักษะการตัดสินใจ			ด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง			ด้านที่ 6 การรู้เท่าทันสื่อ			ภาพรวม		
	ระดับพื้นฐาน [3]	ระดับปฏิสัมพันธ์ [3]	ระดับวิจารณ์ญาณ [3]	ระดับพื้นฐาน [5]	ระดับปฏิสัมพันธ์ [3]	ระดับวิจารณ์ญาณ [3]	ระดับพื้นฐาน [2]	ระดับปฏิสัมพันธ์ [2]	ระดับวิจารณ์ญาณ [2]	ระดับพื้นฐาน [24]	ระดับปฏิสัมพันธ์ [17]	ระดับวิจารณ์ญาณ [18]
ผู้ผ่าน (ร้อยละ)	21 (70.00)	26 (86.67)	24 (80.00)	10 (33.33)	13 (43.33)	24 (80.00)	25 (83.33)	17 (56.67)	21 (70.00)	28 (93.33)	29 (96.67)	28 (93.33)
ไม่ผ่าน (ร้อยละ)	9 (30.00)	4 (13.33)	6 (20.00)	20 (66.67)	17 (56.67)	6 (20.00)	5 (16.67)	13 (43.33)	9 (30.00)	2 (6.67)	1 (3.33)	2 (6.67)
รวม (ร้อยละ)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)	30 (100.00)



รูปที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความรอบรู้ เรื่อง โรคซึมเศร้า ผ่านเกณฑ์ (ได้คะแนนร้อยละ 60 ของคะแนนเต็มขึ้นไป)

3.5 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.78$, S.D. = 0.19) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ได้ผลประเมิน ดังนี้

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. สื่ออินโฟกราฟิกใช้คำอธิบายที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย	4.77	0.50	มากที่สุด
2. ชุดสื่อใช้กราฟิกได้เหมาะสม สื่อความหมายตรงกับเนื้อหา	4.80	0.41	มากที่สุด
3. การออกแบบชุดสื่อมีความสวยงาม ดึงดูดให้น่าสนใจ	4.77	0.50	มากที่สุด
4. สื่อมีชั้นกราฟิก เล่าเรื่องได้ชัดเจน	4.80	0.41	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ได้ผลประเมิน ดังนี้ (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
5. สื่อโมชันกราฟิก มีการใช้เสียงบรรยายและเสียงประกอบที่ชัดเจน อยู่ในระดับความดังที่พอเหมาะ	4.60	0.81	มากที่สุด
6. ชุดสื่อมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์	4.93	0.25	มากที่สุด
ภาพรวมความพึงพอใจ	4.78	0.19	มากที่สุด

4. อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

4.1 อภิปรายผลการศึกษา

4.1.1 ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบด้วย 1. สื่ออินโฟกราฟิก จำนวน 9 แผ่น ดังนี้ หน้าที่ 1 หน้าปก หน้าที่ 2 ความหมายของคำว่า “เศร้า” “ภาวะซึมเศร้า” และ “โรคซึมเศร้า” เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison Infographic) หน้าที่ 3 สาเหตุของโรคซึมเศร้า เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อๆ (List Infographic) หน้าที่ 4 ลักษณะอาการของโรคซึมเศร้า เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อ ๆ (List Infographic) หน้าที่ 5 คำพูดที่ควรพูดและไม่ควรพูด เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison Infographic) หน้าที่ 6 วิธีการช่วยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในแต่ละระดับ เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison Infographic) หน้าที่ 7 รวมศูนย์ปรึกษาปัญหาสุขภาพ เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อ ๆ (List Infographic) หน้าที่ 8 วิธีป้องกันโรคซึมเศร้า เป็นอินโฟกราฟิกประเภทเน้นข้อมูลเป็นข้อๆ (List Infographic) หน้าที่ 9 สแกน QR Code เพื่อรับชมคลิปโมชันกราฟิก และ 2. สื่อโมชันกราฟิก จำนวน 1 คลิป ความยาว 10.28 นาที โดยเนื้อภายในในคลิปประกอบไปด้วย 7 หัวข้อดังนี้ 1) ความหมายของโรคซึมเศร้า 2) สาเหตุของโรคซึมเศร้า 3) ลักษณะอาการของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า 4) คำพูดที่ควรพูดและไม่ควรพูดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 5) วิธีการรักษาของโรคซึมเศร้า 6) ศูนย์ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 7) วิธีการป้องกันโรคซึมเศร้า ทั้งนี้เพราะว่าในการจัดผลิตสื่อโมชันกราฟิกเรื่องระบบเสียงรอบทิศทาง 7.1 ชาแนลนั้น มีการจัดทำอย่างมีระบบและขั้นตอน จึงทำให้สื่อมีส่วนกระตุ้นให้นักศึกษามีความตั้งใจและสนใจศึกษาข้อมูลและดำเนินการสร้างชุดสื่อโดยใช้หลัก 3P 1) Pre – Production 2) Production 3) Post – Production เพื่อให้ชุดสื่อมีความสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ เวชยันต์ ปันธรรม [9] ที่ได้ทำวิจัยเรื่อง การผลิตสื่อโมชันกราฟิกเรื่องระบบเสียงรอบทิศทาง 7.1 ชาแนล โดยใช้หลัก 3P ในการออกแบบสื่อ จากผลการทำแบบทดสอบวัดความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนรับชมสื่อ มีคะแนนเฉลี่ย 4.64 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 30.86 ของคะแนนเต็ม และผลการซึ่งผลการทำแบบทดสอบ มีคะแนนเฉลี่ย 12.20 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 81.33 ของคะแนนเต็ม ซึ่งแสดงว่า สื่อโมชันกราฟิกเรื่องระบบเสียงรอบทิศทาง 7.1 ชาแนลที่ผลิตขึ้นนั้นมีประสิทธิภาพทำให้ความรู้ของผู้รับชมสื่อสูงขึ้น

4.1.2 คุณภาพของชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบด้วย 1) สื่ออินโฟกราฟิก 2) สื่อโมชันกราฟิก ที่สร้างขึ้นได้ผ่านการตรวจสอบเพื่อประเมินคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 ท่าน แบ่งเป็นด้านเนื้อหา 3 ท่าน และด้านสื่อ 3 ท่าน พบว่า คุณภาพด้านเนื้อหาโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 5.00$, S.D. = 0.00) มีการใช้คำอธิบายที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย สื่อความหมายตรงกับเนื้อหา กราฟิกมีความสวยงาม ดึงดูดให้สนใจ และมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ ในส่วนของคุณภาพด้านสื่อโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.30) มีการใช้กราฟิกได้เหมาะสม สื่อความหมายตรงกับเนื้อหา เล่าเรื่องได้ชัดเจน มีการใช้เสียงบรรยายและเสียงประกอบความดังที่พอเหมาะ และมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์และผลการประเมินคุณภาพทั้งด้านเนื้อหาและด้านสื่อรวมกัน โดยภาพรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.91$, S.D. = 0.21) ทำให้ได้ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้าที่มีคุณภาพเหมาะสมทุก ๆ ด้าน ถือว่าสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

ทั้งนี้ก่อนการสร้างชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ขั้นตอนการสร้าง และลักษณะที่ดีของสื่ออินโฟกราฟิกและโมชันกราฟิก รวมถึงศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสื่ออินโฟกราฟิกและโมชันกราฟิก

เพื่อนำข้อมูลมาใช้ออกแบบชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า และพบว่า อนุศักดิ์ จิวสะ [10] ได้กล่าวว่า หลักการออกแบบสื่ออินโฟกราฟิกที่ดี ได้แก่ การใช้สีที่ดึงดูดความสนใจ ใช้ภาษาที่สั้น กระชับ เข้าใจง่ายในการออกแบบเน้นที่หัวข้อหลักและข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญ และพีรวัดณ์ สุขเกษม [11] ได้กล่าวว่า หลักการออกแบบโมชันกราฟิกที่ดี ได้แก่ การนำเสนอต้องมีมี กราฟิกสีสันสดใส เสียงดนตรีและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่ส่งเสริมกันจะทำให้เนื้อหาที่ต้องการสื่อสารน่าสนใจ น่าติดตามและไม่น่าเบื่อ และผู้วิจัยได้นำหลักของ ADDIE Model มาเป็นหลักในการสร้างสื่อ

4.1.3 กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า หลังรับชม ($\bar{X} = 41.67$) สูงกว่าก่อนรับชม ($\bar{X} = 34.27$) ชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ถือว่าสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์ระดับวิจารณ์งานในด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านที่ 4 ทักษะการตัดสินใจ และด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง โดยคิดเป็นร้อยละ 86.67, 80.00 และ 80.00 ตามลำดับ และผ่านเกณฑ์จำนวนน้อยที่สุดในด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสาร โดยคิดเป็นร้อยละ 46.67 ถือว่าสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ทั้งนี้เพราะผู้วิจัยได้ออกแบบสื่ออินโฟกราฟิก โดยนำข้อมูลจำนวนมาก ๆ มาสรุปให้เหลือใจความสำคัญ และถ่ายทอดออกมาเป็นแผนภาพ ทำให้เข้าใจง่าย ทำให้ผู้ชมเกิดความรู้และทักษะ ซึ่งสอดคล้องกับที่ จงรัก เทศนา [12] ได้กล่าวว่า อินโฟกราฟิกที่ผ่านการสรุปเรียบเรียงให้สั้น กระชับ เข้าใจง่าย สื่อสารอย่างตรงไปตรงมา ช่วยทำให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจเรื่องนั้นได้อย่างตรงกัน และผู้วิจัยได้ออกแบบสื่อโมชันกราฟิก โดยเริ่มจากกำหนดธีมสี กราฟิกที่มีสีสันสดใสให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย สร้างภาพกราฟิกที่เคลื่อนไหว ขยับเปลี่ยนภาพไปมาเล่าเรื่องราวให้ตรงตามหัวข้อที่สำคัญและเนื้อหาที่กำหนดและใส่เสียงประกอบที่น่าสนใจซึ่งสอดคล้องกับที่ นพดล อัครคหสิน [13] ได้กล่าวว่า โมชันกราฟิกที่นำเสนอด้วยภาพกราฟิกสีสันสดใส ที่เคลื่อนไหวได้อย่างมีชีวิตชีวา จะสามารถดึงดูดความสนใจได้มากกว่าภาพกราฟิกธรรมดา เข้าถึงอารมณ์ของผู้ชม ช่วยสร้างภาพจำได้ในเวลาสั้น ๆ ทำให้ผู้ชมเกิดความรู้/การรับรู้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของพีรวัดณ์ สุขเกษม [11] ที่ทำวิจัยเรื่องการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกและอินโฟกราฟิกในการสร้างเสริมจิตสำนึกเพื่อต่อต้านและป้องกันการทุจริต สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกและอินโฟกราฟิกให้มีคุณภาพ และเพื่อศึกษาการรับรู้ของนักเรียนหลังการรับชมสื่อ ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพด้านเนื้อหา ด้านภาพเคลื่อนไหว และด้านการนำเสนออยู่ในระดับดี และผลการรับรู้ของนักเรียน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเพราะได้เลือกออกแบบสื่อตามหัวข้อที่สำคัญและน่าสนใจ ทำให้ผู้ชมมีความรู้สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05. ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการจัดการและป้องกันโรคซึมเศร้า เมื่อบุคคลมีความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงสุขภาพจิต พวกเขา ก็จะพร้อมที่จะรับรู้สัญญาณของโรคซึมเศร้า สามารถขอความช่วยเหลือที่เหมาะสม และตัดสินใจอย่างรอบรู้เกี่ยวกับความเป็นอยู่ของตนเอง ในทางกลับกันการขาดความรู้ด้านสุขภาพ หรือ การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ต่ำอาจส่งผลให้เข้าใจอาการของโรคซึมเศร้าได้ยาก ทำให้การรักษาเป็นไปอย่างล่าช้าหรือขัดขวางไม่ให้บุคคลเข้ารับการรักษาที่เหมาะสม

4.1.4 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.78$, S.D. = 0.19) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างชุดสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยออกแบบเนื้อหาโดยใช้คำอธิบายที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย มีกราฟิกที่สวยงามเหมาะสมกับเนื้อหา มีการบรรยายเนื้อหาโดยใช้ “พีไออาร์น” มาสอดแทรกจำภาควิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาเป็นตัวละครในการดำเนินเรื่องราว เพื่อให้ให้นักศึกษาได้รับชมเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับประโยชน์ของสื่ออินโฟกราฟิกที่จงรัก เทศนา [12] กล่าวว่า อินโฟกราฟิกช่วยให้การประชาสัมพันธ์มีความกระชับ ชัดเจน และทำให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจในเรื่องนั้น ๆ ได้อย่างตรงกัน และสื่อโมชันกราฟิกที่ นพดล อัครคหสิน [11] กล่าวถึงลักษณะที่ดีของโมชันกราฟิก ช่วยสร้างเนื้อหาให้เข้าถึงอารมณ์ของผู้ชม ช่วยให้เข้าใจแม้ในกระบวนการซับซ้อน ทำให้เกิดความน่าสนใจและอธิบายได้อย่างชัดเจนเห็นภาพ

จะเห็นได้ว่าการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า มีข้อดีหลายประการ เช่น ด้วยความรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการของโรคซึมเศร้า ก็ทำให้สามารถวิเคราะห์ตนเองได้อย่างเนิ่น ๆ และขอความช่วยเหลือที่เหมาะสมได้, ความรอบรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรคซึมเศร้า ก็ทำให้เข้าใจต้นตอของปัญหา สามารถหาทางแก้ไขได้เร็วขึ้น, ความรอบรู้เกี่ยวกับศูนย์ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต ก็ทำให้มีตัวเลือกในการเลือกเข้ารับรักษา เป็นต้น อย่างไรก็ตามวิจัยเรื่องนี้ก็ยังคงมีข้อจำกัดบางประการที่ต้องทราบ นั่นคือ ข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยตนเอง อาจนำไปสู่การตีความที่ผิดได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่

มีคุณสมบัติที่เหมาะสมเท่านั้นที่สามารถวินิจฉัยภาวะซึมเศร้าได้อย่างแม่นยำ เพราะรูปแบบอาการของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกันออกไป และยังมีเรื่องของความซับซ้อนในการรักษา การปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพถือเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาแผนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

4.2 ข้อเสนอแนะ

4.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

1. นำชุดสื่อนี้ไปพัฒนาเป็นซีรีส์วิดีโอเพื่อการศึกษาที่ให้ความรู้ครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ทำให้เนื้อหาน่าสนใจและเข้าใจง่ายสำหรับผู้รับชมในวงกว้าง
2. นำชุดสื่อนี้ไปเผยแพร่ให้ความรู้ โดยอาจขอความร่วมมือกับทางอินฟลูเอนเซอร์ ให้ช่วยเสนอชุดสื่อบนแพลตฟอร์มต่าง ๆ
3. นำชุดสื่อนี้ไปแจกจ่ายให้กับผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ แพทย์ พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่น ๆ โดยสามารถรวมข้อมูลไว้ในโปรแกรมการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น
4. นำชุดสื่อนี้ไปประยุกต์กับบทเรียนต่าง ๆ ภายในโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัย เพื่อส่งเสริมนักเรียนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ที่จำเป็นตั้งแต่อายุน้อย
5. ใช้ประโยชน์จากแพลตฟอร์ม เช่น YouTube, Facebook และ Instagram เพื่อแชร์ตัวอย่างหรือไฮไลท์จากชุดสื่อเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับชมดูเนื้อหาทั้งหมดเพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้า ที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น
6. นำชุดสื่อนี้ไปแปลเป็นภาษาต่าง ๆ เพื่อเข้าถึงชุมชนที่หลากหลายและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคซึมเศร้าในระดับโลก

4.2.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความแตกต่างของเนื้อหาที่เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยต่าง ๆ
2. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างควรเพิ่มปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ เช่น อายุ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด เพศ
3. ควรเน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการรับชมสื่อมากกว่านี้ โดยอาจจะจัดกิจกรรมเกม หรือละครสาธิตที่เอาความรู้จากเรื่องนี้ไปทำ

5. เอกสารอ้างอิง

- [1] สายฝน สีนอเพี้ย และ รุจิรา ดวงสงค์, 2564, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น, วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์, 3, กรกฎาคม – กันยายน 2564, หน้า 10-23.
- [2] ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2562, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขึ้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยญาณ, กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- [3] ประไพ กิตติบุญถวัลย์, จีราภรณ์ ชื่นมู่า และ ศักดิ์มิ่งคล เชื้อทอง, 2565, ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน, วารสาร มจร การพัฒนาสังคม, 29, กรกฎาคม, หน้า 71-81.
- [4] ปนัดดา จันทอง, อัญชุลี อ่อนศรี และ เนติ ภูประสม, 2562, รายงาน การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียน, สำนักเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, หน้า 1-76.
- [5] อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2557, การพัฒนาและใช้เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทยวัยผู้ใหญ่ในการปฏิบัติตามหลัก 3อ.2ส. [Online], แหล่งที่มา <http://bsris.swu.ac.th/upload/243362.pdf> เข้าดูเมื่อวันที่ 18/04/2565.
- [6] จักรภัทร เครือพัก และ รุจโรจน์ แก้วอุไร, 2564, สื่ออินโฟกราฟิกกับการเผยแพร่ข้อมูลเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤติโควิด 19, วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 24, มีนาคม 2564, หน้า 47 - 63.
- [7] สำนักงานทะเบียนนักศึกษา, 2565, สถิตินักศึกษาปัจจุบันระดับปริญญาตรี ภาคเรียนที่ 1/2565 [Online], แหล่งที่มา https://regis.kmutt.ac.th/service/statistics/165/status_165b.pdf เข้าดูเมื่อวันที่ 18/09/2565.

- [8] คริส ไพโรจน์, 2561, มาตรวัดของลิเคิร์ท คืออะไร [Online], แหล่งที่มา <https://shorturl.asia/0mHoC> เข้าดูเมื่อวันที่ 18/04/2565.
- [9] เวชยันต์ ปันธรรม, 2560, การผลิตสื่อโมชันกราฟิกเรื่องระบบเสียงรอบทิศทาง 7.1 ซาแนล [Online], แหล่งที่มา <https://shorturl.asia/drp50> เข้าดูเมื่อวันที่ 18/04/2565.
- [10] อนุศักดิ์ จิวสะ, 2565, การออกแบบอินโฟกราฟิก [Online], แหล่งที่มา <https://shorturl.asia/hAl9n> เข้าดูเมื่อวันที่ 18/04/2565.
- [11] พีรวัฒน์ สุขเกษม, 2564, ทำไมต้องโมชันกราฟิก [Online], แหล่งที่มา <https://shorturl.asia/JsvzZ> เข้าดูเมื่อวันที่ 18/04/2565.
- [12] จงรัก เทศนา, 2565, การออกแบบอินโฟกราฟิก [Online], แหล่งที่มา <https://thechapt.com/infographic/> เข้าดูเมื่อวันที่ 18/09/2565.
- [13] นพดล อัครคหสิน, 2565, ข้อดีของการทำ Motion Graphics [Online], แหล่งที่มา <https://shorturl.asia/uXGgC> เข้าดูเมื่อวันที่ 18/04/2565.