

การออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ  
ในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง  
The Design and Development of Media for Educating on Depression  
in The Elderly Ages at Pa Phayom District, Phatthalung Province

เสริมศักดิ์ ขุนพล<sup>1\*</sup>  
Sermsak Khunpol

<sup>1\*</sup> สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์ สารสนเทศศาสตร์ และนิเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

Department of Library, Information Science and Communication Arts,  
Faculty of Humanities and Social Sciences, Thaksin University

\* Corresponding author e-mail: khunpol@hotmail.com

Received: 05/11/2020 Revised: 10/12/2020 Accepted: 16/12/2020

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบ พัฒนา หาความพึงพอใจ และเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังใช้สื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยใช้ การศึกษาแบบวิจัยและพัฒนา ตามแนวคิดการผลิตสื่อ Addie Model ของ Molenda ซึ่งประกอบไปด้วยการ วิเคราะห์ การออกแบบ การพัฒนา การนำไปใช้และการประเมินผล โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือกลุ่มตัวอย่างในการประชุม กลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผลิตสื่อ จำนวน 19 คน กลุ่มตัวอย่างในการ ประเมินผลของสื่อ ได้แก่ ผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จำนวน 400 คน ผลวิจัยพบว่า การออกแบบและพัฒนาสื่อ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ จำเป็นต้องนำเสนอภายใต้เนื้อหาของ การเกิดภาวะซึมเศร้า อาการ ภาวะซึมเศร้า การป้องกันภาวะซึมเศร้า การรักษาภาวะซึมเศร้า และการเข้ารับบริการคัดกรองภาวะซึมเศร้า รูปแบบ สื่อที่ผลิตต้องเข้ากับพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ของผู้สูงอายุ ได้แก่ สติกเกอร์ สื่อภาพนิ่ง และคลิปวิดีโอสั้นๆ โดยสื่อที่ ผลิตขึ้นสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้สูงอายุในระดับมาก และผลของสื่อสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ ภาวะซึมเศร้าหลังได้รับชมสื่ออย่างมีนัยทางสถิติ

**คำสำคัญ:** สื่อ ภาวะซึมเศร้า ผู้สูงอายุ

### Abstract

This research aimed to design, develop, satisfaction findings and compare the level of Knowledge before and after using media to educate on depression in the elderly in Pa Phayom district, Phatthalung province. The researchers have applied the Addie Model; Molenda's concept of media production, which included analysis, design, development, implementation, and evaluation that has been applied with a sample of two sample groups: the focused group such as the elderly ages, health workers, nurses and production staffs as 19 samples and the evaluated group of 400 elderly ages in the Pa Phayom district. The research found that the design and development of media to educate about depression among the elderly ages will be presented the data on the occurrence of depression, depression symptoms, depression prevention, depression treatment, and attending a depression. The media should be formatted that could be tailored to the elderly's online behavior, including stickers, pictures, and video clips. There was satisfaction with the elderly ages at a very satisfactory level, and the effect of cognitive effects on knowledge and understanding after using media was statistically significant.

**Keywords:** Media, Depression, The Elderly

## 1. บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น โดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า สาเหตุหนึ่งเกิดจากการเข้าสู่สังคมสูงวัยของเมืองไทย คนกลุ่มนี้มักประสบกับปัญหาการเสื่อมสภาพของร่างกาย และถูกลดทอนบทบาททางสังคมลง ทำให้ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพาหลากหลาย จนส่งผลให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ง่ายกว่าวัยอื่นๆ (นริสา วงศ์พนารักษ์ และสายสมร เฉลยกิตติ, 2557) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังไม่มี ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า โดยคิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นความผิดปกติด้านร่างกายมากกว่าด้านอารมณ์ อีกทั้งญาติเองมักจะไม่ยอมรับว่าโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตใจแต่คิดว่าเป็นนิสัยของผู้สูงวัย (วลัยพร นันทศุภวัฒน์, 2551; วาทีณี สุขมาก, 2556) ดังนั้นโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาใหญ่ที่หลายคนมักมองข้าม ซึ่งหากปล่อยไว้เช่นนี้จะเกิดการกักตุนจิตใจ และนำไปสู่ผลกระทบต่อความสุขในชีวิตได้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) การป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะซึมเศร้านั้น ควรมีการ ส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงตนเองของผู้สูงวัย ให้สามารถบรรลุซึ่งสุขภาพอัน สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ด้วยการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัวและ ชุมชนเกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้าที่เกิดขึ้นผ่านสื่อต่างๆ (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

สำหรับจังหวัดพัทลุงเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีอัตราส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดเมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด ใน 14 จังหวัดภาคใต้ คือ ร้อยละ 20.20 ต่อประชากรทั้งภูมิภาค รองลงมาคือ จังหวัดตรัง ร้อยละ 16.48 และจังหวัดสงขลา ร้อยละ 15.67 (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) และผู้สูงอายุในพื้นที่นี้ส่วนใหญ่มีความเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะซึมเศร้ามาก เนื่องจากหลากหลายเส้นทางไปทำงานในพื้นที่อื่นๆ จึงถูกปล่อยให้อยู่บ้านตามลำพัง (ThaiPBS, 2562) จากรายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในจังหวัดพัทลุง เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2562 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับการวินิจฉัยและรักษาภาวะซึมเศร้ามากถึง 7,804 คน คิดเป็นร้อยละ 79.34 จากจำนวนผู้ที่คาดว่าจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าทั้งหมดจำนวน 9,836 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งผู้เข้ามาใช้บริการส่วนใหญ่ยังไม่มี ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้านัก แม้ว่า ที่ผ่านมาจากจังหวัดพัทลุงได้มีการผลิตสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าอย่างต่อเนื่อง เช่น แผ่นพับ วารสาร และจุลสาร เป็นต้น แต่เนื้อหาและรูปแบบที่ผลิตนั้นไม่ค่อยได้รับความสนใจและใส่ใจจากชาวบ้าน เพราะมีปัญหาเรื่องความยุ่งยากในการแปลความหมายและการพยายามทำความเข้าใจเนื้อหาสาระ (ณัฐนันท์ ศิริเจริญ, 2555) อีกทั้งปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนใหญ่หันไปใช้สื่อออนไลน์ เช่น Line Facebook และYouTube เพราะใช้งานง่ายกว่า มีเนื้อหาหรือรูปแบบที่น่าสนใจและสามารถส่งต่อไปยังบุคคลอื่นๆ ได้ (ผู้จัดการออนไลน์, 2561) ทำให้หลายฝ่ายมองว่าการผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพกับผู้สูงอายุ ควรปรับรูปแบบเสียใหม่ โดยมีการจัดทำ ชุดความรู้หรือสื่อในรูปแบบที่เข้าใจง่าย เช่น คลิปความรู้สั้นๆ หรืออินโฟกราฟิก และมีการบูรณาการกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

ดังนั้นเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ไม่เกิดปัญหาเหมือนในอดีต ตลอดจนจนสามารถกลายเป็นเครื่องมือพื้นฐานเพื่อใช้ในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดพัทลุง ได้ การ พัฒนาสื่อที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุนี้นจึงเป็นหนทางหนึ่งที่จะทำให้การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับภาวะ ซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าวประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

### 1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อออกแบบสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง
- 2) เพื่อพัฒนาสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง
- 3) เพื่อหาความพึงพอใจสื่อให้ ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง
- 4) เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม ก่อนและหลังการรับชมหรือใช้สื่อ

## 2. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยดังกล่าวเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ประยุกต์ตามแนวคิดการพัฒนาสื่อ Addie Model ของโมเลินดา (Molenda M., 2003) ซึ่งมีกระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ (Analysis) ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการเก็บข้อมูลจากการประชุมกลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้สูงอายุ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล และช่างเทคนิคในการผลิตสื่อ จำนวน 19 คน เพื่อให้ได้แนวทางในการออกแบบสื่อ

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบ (Design) สื่อตามเนื้อหาที่ได้จากการวิเคราะห์ 3 ประเภท ได้แก่ สื่อสติ๊กเกอร์ จำนวน 9 ภาพ สื่อภาพนิ่ง จำนวน 5 ภาพ และสื่อคลิปวิดีโอ จำนวน 1 คลิป

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนา (Development) สื่อทั้ง 3 ประเภทร่วมกับผู้เชี่ยวชาญทางด้านนิเทศศาสตร์ จำนวน 3 คน ได้แก่ อาจารย์ ดร.อัทนันท เดโชพิศาลวงศ์ สาขานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ อาจารย์ ดร.กวิทธิ์ ศรีสัมฤทธิ์ สำนักเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และอาจารย์ ณัฐพงษ์ สายพิณ สาขาวิชานิเทศศาสตร์บูรณาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ โดยประเมินหาคุณภาพของสื่อด้วยแบบสอบถามเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยนำข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงสื่อให้ได้คุณภาพ

ขั้นตอนที่ 4 การนำไปใช้ (Implement) นำสื่อที่แก้ไขสมบูรณ์ไปทดสอบความพึงพอใจสื่อกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง จำนวน 400 คน โดยใช้การสุ่มแบบสะดวก

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (Evolution) การทดสอบประสิทธิภาพของสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จำนวน 400 คน โดยใช้การทดสอบที (Paired t-test) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการรับชมหรือใช้สื่อ

## 3. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนตามแนวคิดการพัฒนาสื่อ Addie Model ของโมเลินดา ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ (Analysis)** ใช้เทคนิคการประชุมกลุ่ม (Focus Group) จากผู้ใช้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 19 คน โดยใช้โจทย์ในการประชุมกลุ่ม คือ แนวทางการพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง สรุปประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

**1) ประเด็นด้านเนื้อหาสื่อ** ภาวะซึมเศร้ากับผู้สูงอายุเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้กับผู้สูงอายุทุกคน สิ่งจำเป็นที่ต้องมีการสื่อสารไปยังผู้สูงอายุ คือ การให้พวกเขาได้รู้ว่าภาวะซึมเศร้าคืออะไร และหากพวกเขาต้องเผชิญกับภาวะเหล่านี้ต้องทำอะไร ซึ่งข้อมูลที่จำเป็นต้องนำเสนอมี 5 ส่วน ได้แก่ สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า อาการภาวะซึมเศร้า การป้องกันภาวะซึมเศร้า การรักษาภาวะซึมเศร้า และการเข้ารับบริการคัดกรองภาวะซึมเศร้า โดยการให้บริการทางการแพทย์ของพื้นที่อำเภอป่าพะยอม ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละตำบล และโรงพยาบาลป่าพะยอม เมื่อมีผู้สูงอายุเข้ามารักษา เจ้าหน้าที่จะเริ่มคัดกรองความเข้าใจด้วยการประเมินตนเองเบื้องต้นจากคำถาม 2Q (2 Question) ซึ่งหากการแปรผลพบว่าไม่มีอาการดังกล่าว ถือว่าผู้สูงอายุคนนั้นมีอาการปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งเจ้าหน้าที่จะนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าให้ทราบเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าต่อไปในอนาคต แต่หากประเมินด้วยคำถาม 2Q แล้วพบว่ามีความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า เจ้าหน้าที่จะส่งตัวผู้ป่วยเข้าสู่ขั้นตอนการรักษาต่อไป ซึ่งการรักษาที่ดีคือการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และการให้ความร่วมมือจากครอบครัว โดยไม่กักตัวผู้สูงอายุไว้ตามลำพัง ให้หากิจกรรมทำร่วมกับบุตรหรือผู้สูงอายุด้วยกัน ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังมักจะกังวลว่าตนเองเป็นภาระของลูกหลาน พาลให้รู้สึกหดหู่ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ซึ่งต้องปรับทัศนคติให้ผู้สูงอายุยอมรับเกี่ยวกับวัฏสังขาร และทำจิตใจให้สงบ ใช้ชีวิตให้สมกับสภาพร่างกายที่มีอยู่ จะเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีให้ห่างจากโรคซึมเศร้าได้

**2) ประเด็นด้านรูปแบบสื่อ** ปัจจุบันผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม เริ่มใช้สื่อสังคมออนไลน์เพิ่มมากขึ้น โดยมีการใช้ Line และ Facebook ในการส่งข่าวสารกันภายในครอบครัว และกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง

แต่ข้อความที่ส่งมักเป็นภาพและสติ๊กเกอร์มากกว่าการพิมพ์ข้อความ บางครั้งเมื่อผู้สูงอายุเจอคลิปวิดีโอสั้นๆ ที่น่าสนใจ จะมีการส่งต่อไปให้สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มของตน ดังนั้นรูปแบบของสื่อที่ใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าควรเป็นรูปแบบสื่อที่ผู้สูงอายุมีความคุ้นชินอยู่ในชีวิตประจำวัน และมีการส่งเปิดรับและส่งต่อได้ง่าย ได้แก่ สติ๊กเกอร์ไลน์ รูปภาพ และคลิปวิดีโอสั้นๆ

**ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบ (Design)** จากข้อมูลการวิเคราะห์เนื้อหาและรูปแบบของสื่อในขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้นำมาออกแบบสื่อจำนวน 3 ประเภท ดังนี้

1) **สื่อสติ๊กเกอร์** เป็นสื่อที่ใช้สำหรับสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน Line และเป็นสื่อเริ่มต้นในการเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุ ก่อนที่จะเชื่อมโยงไปยังสื่ออื่นๆ ต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อประเมินตนเองเบื้องต้นจากคำถามคัดกรอง 2Q ผ่านสื่อสติ๊กเกอร์ภายใต้ชื่อชุด “คนเฒ่า ไม่เศร้าซึม” ด้วยการแปลงข้อความคัดกรอง 2Q ให้เป็นภาษาง่ายๆ สั้นๆ กระชับ เหมาะสำหรับการสื่อสารกับผู้สูงอายุผ่าน Line ในระยะเวลาที่จำกัด และนำภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในพื้นที่อำเภอป่าพะยอมที่มาร่วมประชุมกลุ่ม (Focus Group) มาออกแบบเป็นผู้ส่งสารในสติ๊กเกอร์ สามารถแจกแจงรายละเอียดของสื่อสติ๊กเกอร์ตามตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการออกแบบสื่อสติ๊กเกอร์ชุด “คนเฒ่า ไม่เศร้าซึม”

ลำดับ	ประโยคการคัดกรอง	ภาษาถิ่น	ผู้ส่งสาร
1	สวัสดีคะ อาการเป็นอย่างไรบ้าง	พันหรือมั่ง	บุคลากรทางการแพทย์
2	ท่านรู้สึกหดหู เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่	หดหู ท้อแท้ มั่งหม้าย	บุคลากรทางการแพทย์
3	ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไร ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	เบื่อ ทำไหร ไม่หนุกหม้าย	ผู้สูงอายุ
4	ตอบใช่	เป็นอยู่นี้	ผู้สูงอายุ
5	ตอบไม่ใช่	หม้าย หรือที	ผู้สูงอายุ
6	แปลผลว่า ปกติ	แปลว่า ปกติ	ผู้สูงอายุ
7	แปลผลว่า เป็นผู้มีความเสี่ยง	สาวว่าหนัก	ผู้สูงอายุ
8	ให้ประเมินต่อ	อย่าเศร้า มาหาหมอดะ	บุคลากรทางการแพทย์
9	ยังกังวล กลัวเป็นซึมเศร้าใช่หรือไม่ ไม่เป็นไร สามารถรักษาหาย	รักษาหาย ไปตะ	ผู้สูงอายุ

หลังจากนั้นนำข้อความดังกล่าวไปออกแบบสื่อสติ๊กเกอร์ทั้ง 9 รูปแบบ ด้วยแอปพลิเคชัน Line Studio โดยตั้งชื่อสติ๊กเกอร์ว่าชุด “คนเฒ่า ไม่เศร้าซึม”



ภาพที่ 1 ตัวอย่างสื่อสติ๊กเกอร์ ชุด “คนเฒ่า ไม่เศร้าซึม”

2) สื่อภาพนิ่ง เป็นสื่อที่ผู้สูงอายุสามารถสื่อสารและเปิดรับได้ทั้งในแอปพลิเคชัน Line และ Facebook เมื่อเปิดรับแล้วสามารถกดถูกใจ (Like) และส่งต่อ (Share) ไปยังคนอื่นๆ ได้ จากการระดมความคิดเห็นในการประชุมกลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการได้สื่อที่มีภาพของพวกเขามากกว่าภาพของบุคคลอื่นที่เขาไม่รู้จัก ซึ่งจะช่วยให้พวกเขารู้สึกคุ้นเคยและพร้อมเปิดรับสื่อ นั้น ดังนั้นผู้วิจัยได้ออกแบบภาพนิ่งต้นแบบขึ้นมา 2 ลักษณะ คือ ภาพจริงและภาพการ์ตูน เมื่อสอบถามผู้สูงอายุในการประชุมกลุ่มพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ชอบการออกแบบภาพนิ่งที่ใช้ภาพจริงมากกว่าภาพการ์ตูน เนื่องจากสามารถจับต้องได้และดูน่าเชื่อถือ สำหรับเนื้อหาที่นำเสนอ นั้นกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถอ่านข้อความที่ยาวมากได้ กอปรกับสื่อที่ใช้มีข้อจำกัดในการอ่าน ผู้วิจัยจึงแปลงเนื้อหา 5 ส่วน คือ สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า อาการภาวะซึมเศร้า การป้องกันภาวะซึมเศร้า การรักษาภาวะซึมเศร้า และการเข้ารับบริการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ให้ใช้ภาษาถิ่นที่ง่าย ๆ สั้น ๆ เหมาะแก่ความเข้าใจของคนในพื้นที่ โดยเลือกใช้ตัวอักษรที่เห็นชัดเจนคือ TH Fah Kwang ในส่วนของหัวเรื่อง (Headline) และใช้อักษร TH Chara ซึ่งมีความเหมาะสมกับภาวะทางสายตาของผู้สูงอายุในการใช้สื่อออนไลน์ (รัตนโชติ เทียนมงคล, 2560) ออกแบบภาพนิ่งตามแนวความคิดการออกแบบ Infographic แบบ Listed นำเสนอแบบเป็นข้อความสั้นๆ และในส่วนท้ายของภาพมีการแสดงแหล่งที่มาของข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลประจำอำเภอ สามารถแจกแจงรายละเอียดของภาพนิ่งตามตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 รายละเอียดของภาพนิ่งเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	เนื้อหาที่นำเสนอ	แปลงเป็นภาษาถิ่น	ภาพผู้ส่งสาร
1	สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เกิดจากการที่ฮอร์โมนภายในร่างกายเปลี่ยนแปลงไปตามวัย</li> <li>- เกิดจากสภาพจิตใจ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง สุขุเสียจนเครียด และทุกข์ใจ</li> <li>- เกิดจากการกินยาประจำตัวบางชนิด</li> </ul>	โรคซึมเศร้าของคนเฒ่าเกิดได้หรือ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพราะวัยที่แก่ตามอายุ</li> <li>- เพราะเกิดการสูญเสียจนเครียด</li> <li>- เพราะกินยาประจำตัวบางชนิด</li> </ul>	ผู้สูงอายุ
2	อาการของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> <li>- กินอาหารน้อย หรือแทบไม่กินอะไรเลย</li> <li>- เบื่อหน่าย อะไรที่เคยชอบก็ไม่อยากทำ</li> <li>- ไม่ค่อยอยากออกไปข้างนอก</li> <li>- นอนไม่หลับ</li> <li>- พุดคุยน้อย</li> <li>- อารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียว</li> </ul>	อาการของภาวะซึมเศร่ายังอาไ้หรือมั่ง? <ul style="list-style-type: none"> <li>- กินข้าวน้อย หรือไม่กินเลย</li> <li>- เบื่อ ไม่อยากทำอะไร</li> <li>- ไม่ค่อยออกไปไหน</li> <li>- นอนไม่หลับ</li> <li>- ไม่ค่อยแผลง</li> <li>- หงุดหงิดทั้งวัน</li> </ul>	ผู้สูงอายุ
3	การป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์</li> <li>- ออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง</li> <li>- สร้างความรู้สึกที่ดี และมีคุณค่าให้เกิดความภูมิใจ</li> <li>- หมั่นชื่นชมตัวเอง และให้กำลังใจอยู่เสมอ</li> <li>- หากิจกรรมที่ชื่นชอบทำยามว่าง ร่วมกิจกรรมกับครอบครัวอยู่เสมอ</li> <li>- ฝึกสมาธิ และรู้จักปล่อยวางเพื่อให้จิตใจสงบ ไม่เครียด</li> </ul>	ป้องกันหรือ ไม่ให้เป็นโรคซึมเศร้า <ul style="list-style-type: none"> <li>- กินอาหารที่มีประโยชน์</li> <li>- หมั่นออกกำลังกาย</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- อย่าคิดว่าเราแก่ แต่เรายังมีประโยชน์</li> <li>- ทำกิจกรรมกับคนที่บ้านมั่ง</li> <li>- ทำใจ และปล่อยวาง</li> </ul>	ผู้สูงอายุ
4	การรักษาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรีกษาแพทย</li> <li>- กินยาต้านเศร่าอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- ดูแลตัวเองในการดำรงชีวิต เช่น นอนให้</li> </ul>	เป็นโรคซึมเศร่าแล้ว รักษาหรือ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรีกษาหมอ</li> <li>- กินยาอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- นอนให้เพียงพอ กินอาหารทุกมื้อ</li> </ul>	บุคลากรทางการแพทย์

ลำดับ	เนื้อหาที่น่าสนใจ	แปลงเป็นภาษาถิ่น	ภาพผู้ส่งสาร
	<p>เพียงพอ กินอาหารทุกมื้อ ออกกำลังกาย</p> <p>หาวิธีคลายเครียด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ใช้สารเสพติดหรือดื่มสุรา และหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน</li> <li>- ให้คนในบ้านช่วยกันดูแล</li> </ul>	<p>ออกกำลังกาย หาวิธีคลายเครียด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ใช้สารเสพติด ดื่มเหล้า หรือกาแฟ</li> <li>- ให้คนที่บ้านช่วยกันดูแล</li> </ul>	
5	<p>การเข้ารับบริการและรักษาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เข้ารับคำปรึกษาและคัดกรองในสถานพยาบาลใกล้บ้านคุณ</li> </ul>	<p>ถ้าสงสัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าให้ไปไหน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มารักษาที่ รพ.สต. บ้านดิ่งชัน หรือโรงพยาบาลป่าพะยอม</li> </ul>	บุคลากรทางการแพทย์

หลังจากนั้นได้นำข้อความดังกล่าวไปออกแบบสื่อชุดภาพนิ่ง แบ่งตามเนื้อหาทั้ง 5 รูปแบบ



ภาพที่ 2 ตัวอย่างสื่อภาพนิ่งเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

3) **สื่อคลิปวิดีโอ** เป็นคลิปสั้นๆ ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโรคซึมเศร้าผ่านช่องทาง Line และ Facebook จากการประชุมกลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการคลิปวิดีโอสั้นๆ ที่มุ่งให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ว่าเป็นสิ่งที่เกิดได้กับผู้สูงอายุทุกคน ไม่ได้น่ากลัวและอันตรายอย่างที่คิด หากใครเป็นโรคซึมเศร้าก็สามารถรักษาหายได้ ด้วยการพบหมอใกล้บ้าน และใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงผลิตสื่อคลิปวิดีโอในชื่อชุด “คนเฒ่า ไม่เศร้าซึม” ที่สามารถสร้างความเข้าใจง่าย เน้นการนำเสนอด้วยเสียงของผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ สื่อสารด้วยภาษาถิ่นที่เข้าใจง่าย ดูแล้วรู้สึกเป็นธรรมชาติ สนุกสนาน พร้อมทั้งมีการใช้ภาพกราฟิกแสดงสำหรับเนื้อหาในบางส่วนที่ต้องการเน้นข้อมูลเพื่อสร้างให้เกิดการจดจำได้ง่าย

**ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนา (Development)** เมื่อผลิตผลงานสื่อทั้ง 3 ได้สมบูรณ์แล้ว ผู้วิจัยได้นำสื่อดังกล่าวไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านนิเทศศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน ประเมินคุณภาพของสื่อโดยใช้แบบสอบถามที่ประกอบไปด้วยคำถาม 2 ส่วน คือ 1) คำถามเชิงปริมาณ เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ความสอดคล้องคุณภาพของสื่อ และ 2) คำถามเชิงคุณภาพ เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนบรรยายข้อเสนอแนะ สรุปผลการประเมินได้ดังนี้

ตารางที่ 3 ผลการประเมินคุณภาพของสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	S.D.	แปลค่า
<b>สื่อสติ๊กเกอร์</b>	4.38	.647	ไม่แก้ไข
1. ความสวยงามในการออกแบบ	4.33	.577	ไม่แก้ไข
2. ภาพที่ใช้สอดคล้องกับเนื้อหา	4.00	1.00	ไม่แก้ไข
3. ภาษาที่ใช้เหมาะสม สื่อความหมายเข้าใจง่าย	5.00	.000	ไม่แก้ไข
4. สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน	4.33	.577	ไม่แก้ไข
5. มีความเหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อ	4.33	1.155	แก้ไข
6. เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	4.33	.577	ไม่แก้ไข
<b>สื่อภาพนิ่ง</b>	4.71	.481	ไม่แก้ไข
1. ความสวยงามในการออกแบบ	4.66	.577	ไม่แก้ไข
2. ภาพที่ใช้สอดคล้องกับเนื้อหา	4.66	.577	ไม่แก้ไข
3. ภาษาที่ใช้เหมาะสม สื่อความหมายเข้าใจง่าย	5.00	.000	ไม่แก้ไข
4. สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน	4.33	1.155	แก้ไข
5. มีความเหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อ	5.00	.000	ไม่แก้ไข
6. เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	4.66	.577	ไม่แก้ไข
<b>สื่อคลิปวิดีโอ</b>	4.56	0.247	ไม่แก้ไข
1. เนื้อหา มีความเหมาะสมในการนำเสนอ	5.00	.000	ไม่แก้ไข
2. การลำดับเนื้อเรื่องมีความน่าสนใจ	4.00	.000	ไม่แก้ไข
3. ระยะเวลาในการนำเสนอ	4.66	.577	ไม่แก้ไข
4. ภาษาที่ใช้เหมาะสม สื่อความหมายเข้าใจง่าย	4.66	.577	ไม่แก้ไข
5. สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน	4.00	.000	ไม่แก้ไข
6. มีความเหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อ	5.00	.000	ไม่แก้ไข
7. เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	4.66	.577	ไม่แก้ไข
<b>ในภาพรวมทั้ง 3 สื่อ</b>	<b>4.55</b>	<b>0.458</b>	<b>ไม่แก้ไข</b>

จากตารางที่ 3 ผลการประเมินคุณภาพของสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุงในภาพรวมทั้ง 3 สื่อ มีคุณภาพระดับดี ( $\bar{X}$ =4.55) พิจารณารายสื่อ พบว่า สื่อภาพนิ่งมีคุณภาพระดับดีที่สุด ( $\bar{X}$ =4.71) โดยพบว่า ภาษาที่ใช้เหมาะสม สื่อความหมายเข้าใจง่าย และมีความเหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อมีคะแนนมากที่สุด ( $\bar{X}$ =5.00) รองลงมาคือ สื่อคลิปวิดีโอมีคุณภาพระดับดี ( $\bar{X}$ =4.56) โดยมีความเหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อมีคะแนนมากที่สุด ( $\bar{X}$ =5.00) และสื่อสติ๊กเกอร์มีคุณภาพระดับดี ( $\bar{X}$ =4.38) โดยภาษาที่ใช้เหมาะสม สื่อความหมายเข้าใจง่ายมีคะแนนมากที่สุด ( $\bar{X}$ =5.00) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของทุกองค์ประกอบพบว่า ไม่มีองค์ประกอบใดมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 3.50 แต่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานบางองค์ประกอบที่มีค่าเกิน 1 ได้แก่ ความเหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อสติ๊กเกอร์ (S.D.=1.155) และการสื่อความหมายที่ชัดเจนของสื่อภาพนิ่ง (S.D.=1.155) ซึ่งผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป ดังนี้ 1) ปรับสื่อสติ๊กเกอร์ให้เหมาะสมกับธรรมชาติของสื่อในการส่ง โดยใช้ภาพที่สื่อความหมายที่ค่อนข้างชัดเจน ไม่กำกวม และ 2) ปรับสื่อภาพนิ่งมีความหมายที่ชัดเจน เกี่ยวกับการนำเสนอข้อมูลและภาพประกอบที่สอดคล้องเพื่อให้ผู้รับสารเข้าใจทันทีว่ากำลังนำเสนอประเด็นอะไร โดยใช้ข้อความกับพื้นที่มีความสว่างทำให้อ่านง่ายขึ้นในสื่อสมาร์ตโฟน ไม่ทำให้ผู้สูงวัยเพ่งสายตาเวลาอ่าน ส่วนข้อเสนอแนะเชิงคุณภาพผู้ทรงคุณวุฒิ

ต่างให้ปรับปรุงสื่อคลิปวิดีโอเพียงอย่างเดียว โดยให้ปรับปรุงการใช้เสียงประกอบในบางช่วง เพิ่ม Computer Generated (CG) ที่เหมาะสม เปลี่ยนการใช้สีของข้อความที่ทำให้มองเห็นชัดเจนขึ้น และเพิ่มข้อความ Pop Up แต่ละช่วงของคลิปเพื่อผู้สูงอายุเข้าใจ และสามารถจับประเด็นได้ง่ายขึ้น

**ขั้นตอนที่ 4 ขั้นการนำไปใช้ (Implement)** หลังจากที่ได้รับผลการแก้ไขคุณภาพสื่อตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำสื่อทั้ง 3 ชนิดไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยใช้การสุ่มแบบสะดวกใน 4 ตำบล ตำบลละ 100 คน รวม 400 คน ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงจำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 73 เพศชายจำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง มีดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

ความพึงพอใจสื่อ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลความหมาย
<b>สื่อสติ๊กเกอร์</b>	<b>4.09</b>	<b>.70</b>	<b>พอใจมาก</b>
1. ความสวยงามของภาพ	4.03	.53	พอใจมาก
2. ข้อความชัดเจน เห็นชัด	4.23	.69	พอใจมาก
3. เนื้อหาเข้าใจง่าย	4.31	.52	พอใจมาก
4. มีประโยชน์ต่อตนเอง	3.80	1.70	พอใจมาก
<b>สื่อภาพนิ่ง</b>	<b>4.36</b>	<b>.56</b>	<b>พอใจมาก</b>
1. ความสวยงามของภาพ	4.42	.59	พอใจมาก
2. ข้อความชัดเจน เห็นชัด	4.30	.51	พอใจมาก
3. เนื้อหาเข้าใจง่าย	4.42	.59	พอใจมาก
4. มีประโยชน์ต่อตนเอง	4.33	.57	พอใจมาก
<b>สื่อคลิปวิดีโอ</b>	<b>4.21</b>	<b>.72</b>	<b>พอใจมาก</b>
1. ความสวยงามของภาพ	4.35	.57	พอใจมาก
2. ข้อความชัดเจน เห็นชัด	4.18	.70	พอใจมาก
3. เนื้อหาเข้าใจง่าย	4.34	.58	พอใจมาก
4. มีประโยชน์ต่อตนเอง	3.99	1.04	พอใจมาก
<b>ภาพรวมทุกสื่อ</b>	<b>4.22</b>	<b>0.66</b>	<b>พอใจมาก</b>

จากตารางที่ 4 ความพึงพอใจสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุงอยู่ในระดับพอใจมาก ( $\bar{X}$ =4.22) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สื่อภาพนิ่งมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$ =4.36) โดยมีความสวยงามของภาพและเนื้อหาเข้าใจง่ายมากที่สุด ( $\bar{X}$ =4.42) รองลงมาคือ มีประโยชน์ต่อตนเอง ( $\bar{X}$ =4.33) ส่วนสื่อคลิปวิดีโอมีความพึงพอใจระดับมาก ( $\bar{X}$ =4.21) โดยมีความสวยงามของภาพมากที่สุด ( $\bar{X}$ =4.35) รองลงมาคือ เนื้อหาเข้าใจง่าย ( $\bar{X}$ =4.34) และสื่อสติ๊กเกอร์ มีความพึงพอใจระดับมาก ( $\bar{X}$ =4.09) โดยมีเนื้อหาที่เข้าใจง่ายมากที่สุด ( $\bar{X}$ =4.31) รองลงมาคือ มีความชัดเจนเห็นชัด ( $\bar{X}$ =4.23)

**ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (Evaluation)** การทดสอบประสิทธิภาพของสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยใช้การทดสอบที (Paired t-test) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการรับชมหรือใช้สื่อ สามารถได้ตามแสดงตารางที่ 5 ได้ดังนี้



ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอบำเพ็ญยอมก่อนและหลังการรับชมหรือใช้สื่อ

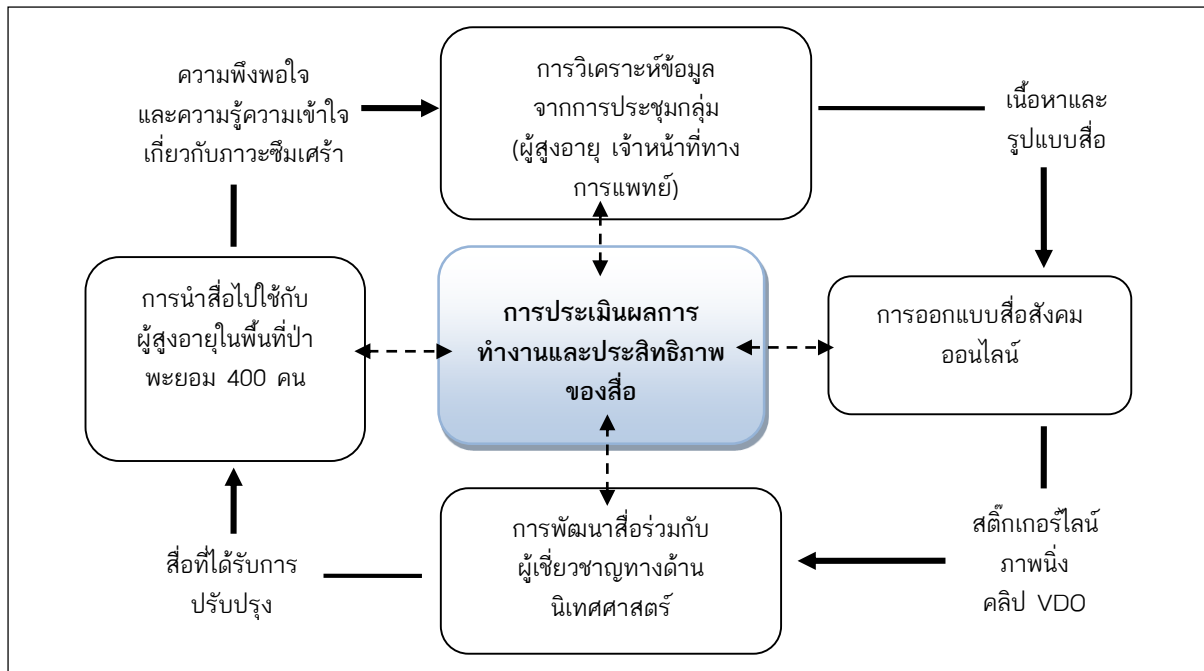
	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 ก่อน-หลังของสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า	-1.010	.605	.030	-1.069	-.951	-33.398	399	.000
Pair 2 ก่อน-หลังของอาการภาวะซึมเศร้า	-1.670	.871	.044	-1.756	-1.584	-38.363	399	.000
Pair 3 ก่อน-หลังของการป้องกันภาวะซึมเศร้า	-1.649	.944	.047	-1.135	-1.550	-34.723	399	.000
Pair 4 ก่อน-หลังของการรักษาภาวะซึมเศร้า	-1.643	.971	.049	-1.738	-1.547	-33.845	399	.000
Pair 5 ก่อน-หลังของการเข้ารับบริการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	-1.925	.955	.048	-2.019	-1.831	-40.322	399	.000

จากตารางที่ 5 ค่าสถิติ t ของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุแยกตามองค์ประกอบได้คือ การรับรู้ความเข้าใจสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้ามี่ค่า -33.398 ค่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ .000 ความรู้ความเข้าใจอาการภาวะซึมเศร้า มีค่า -38.363 ค่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ .000 ความรู้ความเข้าใจการป้องกันภาวะซึมเศร้า มีค่า -34.723 ค่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ .000 ความรู้ความเข้าใจการรักษาภาวะซึมเศร้ามี่ค่า -33.845 ค่า Sing. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ .000 และความรู้ความเข้าใจการเข้ารับบริการคัดกรองภาวะซึมเศร้า มีค่า -40.322 ค่า Sing. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ .000 แสดงว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุก่อนและหลังรับชมสื่อมีความสัมพันธ์กัน และเมื่อผู้สูงอายุเปิดรับสื่อจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ .05

#### 4. สรุปผลและอภิปรายผล

##### 4.1 สรุปผล

ผลการวิจัยสามารถสรุปเป็นกระบวนการออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอบำเพ็ญยอม จังหวัดพัทลุง ได้ตามแผนภาพการพัฒนาและประเมินสื่อ Addie Model ของโมเลนดา (Molenda M., 2003) ดังนี้



ภาพที่ 3 กระบวนการออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

ที่มา : ดัดแปลงจาก Addie Model ของโมเลินดา (Molenda M., 2003)

จากภาพที่ 3 การออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง เริ่มต้นจากการวิเคราะห์หาความต้องการ และแนวทางการใช้สื่อจากการประชุมกลุ่มผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในพื้นที่ร่วมกัน โดยพบว่าเนื้อหาของสื่อที่เหมาะสมนั้นจำเป็นต้องมีการสื่อสารไปยังผู้สูงอายุคือ การให้พวกเขาได้รู้ว่าภาวะซึมเศร้าคืออะไร และหากพวกเขาต้องเผชิญกับภาวะเหล่านี้จะต้องทำอย่างไร ซึ่งข้อมูลจำเป็นที่ต้องนำเสนอจะอยู่ภายใต้ขอบเขตของสาเหตุการเกิดภาวะซึมเศร้า อาการภาวะซึมเศร้า การป้องกันภาวะซึมเศร้า การรักษาภาวะซึมเศร้า และการเข้ารับบริการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ส่วนด้านรูปแบบสื่อประกอบไปด้วยสื่อที่ใช้สำหรับการคัดกรองเบื้องต้น ได้แก่ สติกเกอร์ไลน์ ที่มีเนื้อหาสั้นๆ เพื่อทบทวนความเข้าใจว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงเป็นภาวะซึมเศร้าหรือไม่ และสื่อที่ใช้นำเสนอเนื้อหา ได้แก่ สื่อภาพนิ่ง และคลิปวิดีโอสั้นๆ สามารถส่งผ่านทาง Facebook และ Line ได้ โดยสื่อทั้ง 3 ชนิดจะต้องมีรูปแบบที่น่าสนใจ ที่มีเนื้อหาและภาษาที่เข้าใจง่าย เหมาะกับธรรมชาติของสื่อ สามารถให้ผู้สูงอายุส่งต่อไปให้เพื่อนๆ ในกลุ่มสังคมออนไลน์ของตนได้ ซึ่งการออกแบบตามหลักการออกแบบสื่อและการออกแบบอินโฟกราฟิก ทำให้ได้สื่อ 3 ประเภท คือ สื่อสติกเกอร์ จำนวน 9 ภาพ สื่อภาพนิ่ง จำนวน 5 ภาพ และสื่อคลิปวิดีโอ จำนวน 1 คลิป ซึ่งสื่อทั้งหมดได้รับการประเมินคุณภาพสื่อจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านนิเทศศาสตร์จำนวน 3 ท่าน เพื่อหาความสอดคล้องของคุณภาพสื่อและข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นมีการปรับปรุงคุณภาพสื่อแล้วนำไปใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน ในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง พบว่า ความพึงพอใจสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอยู่ในระดับพอใจมาก ( $\bar{X}=4.22$ ) และส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุก่อนและหลังรับชมสื่ออย่างมีความสัมพันธ์กัน เมื่อผู้สูงอายุเปิดรับสื่อจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการออกแบบและพัฒนาสื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง นั้น พบว่า การผลิตสื่อที่มีคุณภาพ และตรงกับความต้องการใช้สื่อของผู้สูงวัยนั้น อาจจะต้องมีการประเมินถึงความเหมาะสมของผู้วิจัยร่วมกับผู้สูงอายุ นักวิชาการสาธารณสุข และผู้เชี่ยวชาญทางด้านสื่อในลักษณะร่วมกัน

เป็นระยะๆ ในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ พร้อมทั้งพยายามให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการผลิตสื่อมากที่สุด

#### 4.2 อภิปรายผล

การออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุงนั้น สิ่งสำคัญที่ผู้ผลิตสื่อต้องคำนึงคือ ทักษะการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์กลุ่มของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เพราะบางครั้งสื่อที่ได้มาไม่ได้เกิดจากการที่รัฐต้องการนำเสนอประชาชนเท่านั้น แต่ต้องอาศัยการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการสื่อสารของกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ทั้งในแนวคิดและแนวระนาบไปพร้อมๆ กัน ซึ่งในงานวิจัยของ เบญจวรรณ สอนอาจ (2562) ได้กล่าวไปทิศทางเดียวกันว่า การสื่อสารจะต้องเป็นไปในลักษณะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันจริง ทั้งในระดับเดียวกันและต่างระดับ ไม่ว่าจะเป็นการนำเสนอ การถ่ายทอดความรู้และส่งต่อ จะทำให้ผู้คนมีความรู้ด้านสุขภาพที่แท้จริงนั้น ทั้งหมดตั้งอยู่บนพื้นฐานของบริบทการสื่อสารที่เข้าใจธรรมชาติของผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นสิ่งสำคัญ ในงานวิจัยดังกล่าวจะพบว่าการนำเอากลุ่มผู้สูงอายุ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ผลิตสื่อมาทำงานร่วมกันด้วยการสื่อสารแบบแนวคิดและแนวระนาบ ทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความรู้สึกว่าสื่อดังกล่าวเป็นสื่อของพวกเขา โดยพวกเขาพร้อมจะเปิดรับเรียนรู้ และส่งต่อให้กับผู้สูงอายุคนอื่นๆ ในชุมชน นอกจากนี้พบว่า ความพึงพอใจสื่อที่ผู้วิจัยผลิตขึ้นนั้นส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวคิดการใช้สื่อและความพึงพอใจของ Palmgreen and Rayburn (1985) ที่กล่าวว่า หากสื่อที่บุคคลเปิดรับสามารถสร้างความพึงพอใจได้มาก จะส่งต่อความเชื่อและความคาดหวังของผู้รับสื่อมากขึ้นด้วย

#### 4.3 ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นต้นแบบหรือข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง และพื้นที่อื่นๆ ในการผลิตสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการดึงผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมให้มากที่สุด กระบวนการดังกล่าวจะนำไปสู่การพร้อมใจให้พวกเขาอยากใช้สื่อที่จริงใจ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ ได้ดียิ่งขึ้น

### 5. กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการสร้างสรรค์สื่อเพื่อความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยได้รับทุนสนับสนุนจากเงินรายได้ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

### 6. เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561*. กรุงเทพมหานคร: สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข.
- นริศรา วงศ์พนารักษ์ และสายสมร เฉลยกิตติ. (2557). ภาวะซึมเศร้า: ปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(3), 24-31.
- ณัฐนันท์ ศิริเจริญ. (2555). *การสื่อสารกับชุมชนคนพัทลุง*. การประชุมวิชาการระดับชาติ State of The Art in Global Health 2012. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- เบญจวรรณ สอนอาจ. (2562). *แนวทางการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- รัตน์โชติ เทียนมงคล. (2560). การศึกษาลักษณะฟอนต์ที่เหมาะสมต่อประสิทธิภาพสำหรับผู้สูงวัยในบริบทตัวอักษรไทยบนหน้าจอแท็บเล็ตคอมพิวเตอร์. *Veridian E-Journal Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และศิลปะ*. 10(3), 1066-1082.

- วลัยพร นันทศุภวัฒน์. (2551). *การพยาบาลผู้สูงอายุ ความท้าทายกับภาวะประชากรสูงอายุ*. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์
- วาทีณี สุขมาก. (2556). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *8 วิธีสังเกต "ภาวะซึมเศร้า" ในผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก URL: <http://resource.thaihealth.or.th/media/thaihealth/16261>.
- Molenda, M. (2003). In search of the elusive ADDIE model. *Performance improvement*. 42(5), 34–37.
- Palmgreen, P., and Rayburn, J.D. (1985). An expectancy-value approach to media gratifications. In K. E. Rosengren, L. A. Wenner and P. Palmgreen (Eds.), *Media Uses and Gratifications of Twitter 25 Gratifications Research: Current Perspectives*. (pp.61-72). CA: Sage Publications.
- ThaiPBS. (2562). *รายการ Backpack Journalist: วัดชิมลึก ชนบทชิมเศร้า*. สืบค้นจาก URL: <https://program.thaipbs.or.th/BackpackJournalist/episodes/56231>.

### ผู้เขียน



#### ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสริมศักดิ์ ขุนพล

อาจารย์ประจำหลักสูตรนิเทศศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์ สารสนเทศศาสตร์และนิเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

#### การศึกษา:

ปริญญาตรี สส.บ. นิเทศศาสตร์

นศ.บ. นิเทศศาสตร์

ปริญญาโท ศศ.ม. เทคโนโลยีสื่อสารมวลชน

ศศ.ม. การจัดการทรัพยากรวัฒนธรรม