



## รายงานการวิจัย

การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น  
สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

The Motion Graphic Development of the Awareness  
of Teenage Depression for the Rajamangala University  
of Technology Srivijaya Student

เอกศักดิ์ สงสังข์ Akasak SongSang  
กัญญาภัทร จันทร์ศรีบุตร Kanyaphat Chansribut  
พิมพ์อักษร แก้วภักดี Pimarksorn Kaewpakdee

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
งบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย งบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นงานวิจัยพื้นฐานเพื่อก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ในการพัฒนางานพัฒนานักศึกษาที่มีประโยชน์ ตลอดจนผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางการส่งเสริม ให้มีการนำไปใช้ประโยชน์ทางการดำเนินงานด้านพัฒนานักศึกษา งานกิจกรรมนักศึกษา วินัยและ พัฒนานักศึกษา กีฬา งานแนะแนวการศึกษาและอาชีพ งานบริการและสวัสดิการ บริการสุขภาพและ อนามัย รวมถึงงานในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ได้กรุณาตรวจสอบคุณภาพ ของสื่อโมชันกราฟิกและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่งในการ พัฒนาสื่อให้มีความสมบูรณ์ ทั้งในด้านเนื้อหาทางด้านสุขภาพจิตและด้านเทคนิคการผลิตสื่อมัลติมีเดีย ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่สนับสนุนพื้นที่และอำนวยความสะดวกในการ ดำเนินการวิจัย รวมถึงขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและ ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จนทำให้งานวิจัยนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอมอบความ ดีและประโยชน์ของรายงานวิจัยฉบับนี้ให้แก่ครอบครัว เพื่อน และผู้มีพระคุณทุกท่านที่เป็นกำลังใจ สำคัญเสมอมา ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าสื่อโมชันกราฟิกชุดนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยสร้างความตระหนักรู้ และเป็นประโยชน์ต่อการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นในสังคมสืบไป

เอกศักดิ์ สงสังข์  
และคณะ

## การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

เอกศักดิ์ สงสังข์ กัญญาภัทร จันท์ศรีบุตร พิมพ์อักษร แก้วภักดี

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย 2) เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และ 3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จำนวน 389 คน ซึ่งได้มาจากวิธีคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตร Taro Yamane ดำเนินการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนพื้นที่ และสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) กระบวนการวิจัยประกอบด้วย 1) การศึกษาสภาพปัญหาและข้อมูลเชิงทฤษฎี 2) การออกแบบและพัฒนาเครื่องมือ ได้แก่ สื่อโมชันกราฟิก แบบประเมินคุณภาพ และแบบประเมินการรับรู้และความพึงพอใจ 3) เก็บรวบรวมข้อมูล และ 4) การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยแปลผลตามเกณฑ์ของบุญชม ศรีสะอาด

ผลการวิจัยพบว่า 1) สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีคุณภาพอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.44$ , S.D. = 0.75) 2) ระดับการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.79$ , S.D. = 0.44) และ 3) ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.67$ , S.D. = 0.58) โดยมีความพึงพอใจโดดเด่นในด้านการเรียบเรียงเนื้อหาที่เข้าใจง่าย และการดำเนินเรื่องที่น่าสนใจ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกชุดนี้เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการสร้างความตระหนักรู้และเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาในสถานศึกษาได้อย่างเป็นรูปธรรม

**คำสำคัญ** : สื่อโมชันกราฟิก, โรคซึมเศร้าในวัยรุ่น, การรับรู้, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

## The Motion Graphic Development of the Awareness of Teenage Depression for the Rajamangala University of Technology Srivijaya Student

Akasak Songsung, Kanyaphat Chansribut , Pimarksorn Kaewpakdee

### ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to develop motion graphics to enhance awareness of adolescent depression for students at Rajamangala University of Technology Srivijaya; 2) to study the level of students' awareness toward the developed motion graphics; and 3) to evaluate students' satisfaction with the developed motion graphics. The sample consisted of 389 students at Rajamangala University of Technology Srivijaya, determined by Taro Yamane's formula. The participants were selected using Stratified Random Sampling based on campus proportions, followed by Simple Random Sampling. The research methodology involved: 1) studying problems, related concepts, theories, and research; 2) designing and developing research instruments, including the motion graphics media, quality evaluation forms, and awareness and satisfaction assessment forms; 3) data collection; and 4) data analysis using Mean ( $\bar{X}$ ) and Standard Deviation (S.D.), with interpretation based on Boonchom Srisa-ard's criteria.

The research results indicated that 1) the quality of the motion graphics for enhancing awareness of adolescent depression was at a Good level ( $\bar{X} = 4.44$ , S.D. = 0.75) 2) the level of students' awareness after viewing the motion graphics was at the Highest level ( $\bar{X} = 4.79$ , S.D. = 0.44) and 3) students' satisfaction with the motion graphics was at the Highest level ( $\bar{X} = 4.67$ , S.D. = 0.58) The high satisfaction was notably attributed to the easily understandable content organization and engaging storytelling. These findings demonstrate that the developed motion graphics are an effective tool for promoting mental health awareness and surveillance among students in educational institutions.

**Keywords :** Motion Graphics, Adolescent Depression, Awareness, Rajamangala University of Technology Srivijaya

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ .....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ข
ABSTRACT .....	ค
สารบัญ .....	ง
สารบัญตาราง .....	ฉ
สารบัญภาพ .....	ช
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา .....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย .....	2
1.3 คำถามการวิจัย .....	2
1.4 ขอบเขตการวิจัย .....	3
1.5 ประโยชน์ของการวิจัย .....	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
1.7 สมมติฐานการวิจัยและกรอบแนวความคิดการวิจัย .....	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับสื่อโมชันกราฟิก.....	7
2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการรับรู้ .....	10
2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า .....	12
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	20
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	24
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	25
3.2 เครื่องมือการวิจัย .....	26
3.3 ขั้นตอนวิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย .....	27
3.4 วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	46
3.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	47
บทที่ 4 ผลการวิจัย .....	48
4.1 ผลการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก .....	48
4.2 ผลการประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิก .....	55
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและผลการประเมินการรับรู้ .....	57
4.4 ผลการวิเคราะห์แบบประเมินความพึงพอใจ .....	60

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	62
5.1 สรุปผลการศึกษา .....	62
5.2 อภิปรายผล .....	65
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	67
บรรณานุกรม .....	68
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก เครื่องมือการวิจัย	
ภาคผนวก ข QR Code หรือลิงก์สื่อโมชันกราฟิก	
ภาคผนวก ค ฐานข้อมูลการวิเคราะห์สถิติจากกลุ่มตัวอย่าง	
ประวัติย่อผู้วิจัย	

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	แสดงการแบ่งอัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาในแต่ละพื้นที่ .....	25
3.2	แสดงการแบ่งจำนวนตัวอย่างตามกลุ่มคณะ/วิทยาลัย ทั้ง 5 พื้นที่ .....	26
3.3	แสดงการแก้ไข คำแนะนำ การเขียนบท (Script) ตามความคิดเห็นของที่ปรึกษา .....	28
3.4	แสดงส่วนที่ 1 บทนำ (Introduction) ของสคริปหรือบทพูด .....	29
3.5	แสดงส่วนที่ 2 เนื้อเรื่อง (Body) .....	30
3.6	แสดงส่วนที่ 3 สรุป (Conclusion) .....	31
3.7	แสดงการแก้ไขข้อบกพร่องของแบบประเมินคุณภาพตามความคิดเห็นของที่ปรึกษา	36
3.8	ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อ สร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยี ราชมงคลศรีวิชัย จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน .....	37
3.9	ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการ รับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับ นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน .....	41
3.10	แสดงการแก้ไขข้อบกพร่องของแบบประเมินความพึงพอใจตามความคิดเห็นของ ที่ปรึกษา .....	43
3.11	ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชัน กราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน .....	44
4.2	ผลการประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน .....	55
4.3	แสดงผลข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยี ราชมงคลศรีวิชัย.....	57
4.4	แสดงผลประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้ เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยี ราชมงคลศรีวิชัย .....	59
4.5	แสดงผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อ สร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยี ราชมงคลศรีวิชัย .....	60

## สารบัญญภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
1.1	แสดงกรอบแนวความคิดในการวิจัย .....	5
2.1	แสดงอาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น.....	18
3.1	แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	24
3.2	แสดงกำหนดแนวคิดในการออกแบบสื่อโมชันกราฟิก.....	27
3.3	นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องภาวะผิดปกติทางอารมณ์.....	32
3.4	นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องโดยเสียงผู้หญิง.....	33
3.5	นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องโดยเสียงผู้ชาย.....	33
3.6	นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องอารมณ์เศร้า.....	34
3.7	นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องโดยเสียงผู้หญิง.....	34
4.1	แสดงหน้าแรกของสื่อโมชันกราฟิก.....	49
4.2	แสดงหน้าเกริ่นนำของสื่อโมชันกราฟิก.....	49
4.3	แสดงหน้าหัวข้อโรคซึมเศร้าของสื่อโมชันกราฟิก.....	50
4.4	แสดงหน้าหัวข้อการอธิบายความหมายโรคซึมเศร้า.....	50
4.5	แสดงหน้าหัวข้อการอธิบายภาวะผิดปกติ.....	51
4.6	แสดงหน้าอธิบายอารมณ์เศร้า.....	51
4.7	แสดงหน้าอธิบายการเตรียมรับมือ.....	52
4.8	แสดงหน้าอธิบายการเตรียมรับมือด้วยการออกกำลังกาย.....	52
4.9	แสดงหน้าอธิบายการเตรียมรับมือด้วยการขอรับคำปรึกษา.....	53
4.10	แสดงหน้าอธิบายเชิญชวนทำแบบประเมิน.....	53
4.11	แสดงหน้าอธิบายช่องทางการติดต่อสอบถามสายด่วนสุขภาพจิต.....	54
4.12	แสดงหน้าอธิบายช่องทางการทำแบบประเมินสุขภาพจิต.....	54

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ที่มาความสำคัญและที่มาของปัญหา

โรคซึมเศร้าในปัจจุบันที่กำลังเป็นปัญหาใหญ่ของเยาวชนทั่วโลก ส่งผลต่อการคิดความรู้สึก รวมถึงสภาวะอารมณ์ที่หดหู่และปัญหาสุขภาพ ซึ่งเด็กและเยาวชนที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีภาวะซึมเศร้า และพ่อแม่ที่มีภาวะซึมเศร้าก็จะมีความเสี่ยงที่มีลูกที่มีภาวะซึมเศร้าเช่นกัน ซึ่งจะเป็นสาเหตุสำคัญของการนำไปสู่การฆ่าตัวตายในวัยรุ่น สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลจากกรมสุขภาพ รายงานว่าในปี 2560 กลุ่มเยาวชน 20 – 24 ปี มีอัตราฆ่าตัวตายที่ 4.94 ต่อประชากรแสนคน และมีเพิ่มขึ้นในปี 2561 เป็น 5.33 ต่อประชากรแสนคน จากการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ทั้งสิ้น 70,534 ครั้ง โดยเจอปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ได้แก่ ปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาความรัก ปัญหาซึมเศร้า และปัญหาครอบครัว จากที่ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม พบว่า ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า ในนักศึกษาที่เรียนชั้นปีสูง ยังมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่า และมีมากกว่าร้อยละ 6.4 ที่ฆ่าตัวตายชีวิตของนักศึกษากว่า 50 เปอร์เซ็นต์เกี่ยวข้องกับการเรียนหนังสือ

ดังนั้น ครู อาจารย์ จึงมีบทบาทสูงมากในความชอบหรือไม่ชอบในการเรียน ขณะเดียวกันคนที่นักศึกษาขอรับความช่วยเหลือเป็นคนแรก คือ เพื่อน ส่วนสาเหตุของการฆ่าตัวตายมาจากปัญหาการทะเลาะกับคนใกล้ชิด รวมถึงปัญหาจากการเรียนหนังสือ เหตุการณ์ ที่ไม่คาดคิด เช่น การสอบได้คะแนนไม่ตรงตามความคาดหวัง คือตัวแปรที่ทำให้เด็กอาจเกิดการเสียศูนย์ เด็กที่สอบได้คะแนนดีมาตลอด แต่เมื่อได้คะแนนลดลงอาจเกิดอาการไม่คาดคิด จนเกิดเป็นความเศร้า ขณะเดียวกันเด็กที่สอบได้คะแนนไม่ดีมาตลอดก็เห็นคุณค่าตัวเองน้อย ดังนั้น การสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เด็กแต่ละคน จึงต้องมีความหลากหลาย สำหรับปัจจุบันการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชนมีมากมายหลายวิธี รวมถึงสื่อโซเชียลมีเดียที่มีบทบาทช่วยให้สามารถบริโภคข้อมูลได้ง่ายและเร็วขึ้น เพราะเป็นสื่อที่นำเสนอศาสตร์และศิลป์แห่งการสื่อสาร สามารถนำเสนอข้อมูลที่มีความซับซ้อน นำมาจัดกระทำให้เข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้นโดยใช้ภาพกราฟิกที่สวยงามเป็นตัวช่วย มีการเคลื่อนไหวที่น่าสนใจและใช้เสียงในการเล่าเรื่องซึ่งจะต้องมีการอธิบายอย่างรวดเร็วและชัดเจน และยังสามารถนำไปเผยแพร่ผ่านโซเชียลมีเดียในปัจจุบันได้อย่างหลากหลาย เนื่องจากมีความสะดวกและรวดเร็วต่อการเข้าถึงของกลุ่มวัยรุ่นนักศึกษา

สำหรับการดำเนินงานในกลุ่มงานแนะแนวการศึกษาและอาชีพ งานบริการและสวัสดิการ บริการสุขภาพและอนามัย ฝ่ายพัฒนานักศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยการใช้เครื่องมือระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบงานให้คำปรึกษาด้านพัฒนานักศึกษา (Sound Counselling System) มีนักศึกษาเข้าใช้บริการขอรับคำปรึกษาในประเด็นที่เกี่ยวกับสภาพจิตใจ ความวิตกกังวล ภาวะเครียด อีกทั้ง จากการสำรวจข้อมูลจากกองพัฒนานักศึกษาและการพบเจอเหตุการณ์ของนักศึกษาในพื้นที่สงขลาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 พบว่า มีนักศึกษาที่มาขอรับคำปรึกษาด้านสุขภาพจิต จำนวน 10 ราย นักศึกษาที่มีภาวะคิดจะทำร้ายตัวเอง จำนวน 2 ราย และยังมีนักศึกษาอีกจำนวนมากทั้งในพื้นที่สงขลา ตรัง และนครศรีธรรมราช

ที่ยังไม่ทราบข้อมูลหรือขาดความรู้และเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ซึ่งหากนักศึกษาได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เข้าใจง่าย อาจจะส่งผลให้นักศึกษาได้เกิดการรับรู้สามารถวิเคราะห์หรือประเมินพฤติกรรม ความเสี่ยงของตนเองได้ อีกทั้ง ยังได้รู้จักเทคนิควิธีการป้องกันหรือปฏิบัติตัวเพื่อใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยได้อย่างมีความสุขมากขึ้น ซึ่งมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ระยะยาว 20 ปี (2561 – 2580) กล่าวถึง การสร้างคนตามอัตลักษณ์ศรีวิชัย RUTS Branding Platform โดยมหาวิทยาลัยมุ่งผลิตและพัฒนากำลังคนที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีทักษะ ความรู้และสมรรถนะ ที่จำเป็นในการทำงานตามอาชีพ และมีคุณลักษณะตามอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัย โดยให้ความสำคัญกับการปลูกฝังให้ผู้เรียนรู้จักตนเอง (Self-awareness) รู้จักจัดการกิจวัตรของตน (Self-Management) รู้จักว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Awareness) รู้จักตัดสินใจอย่างมีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคม (Responsible Decision Making) และรู้จักการอยู่ร่วมกับผู้อื่นที่แตกต่าง

จากแนวคิด สภาพปัญหาและการดำเนินงานที่ผ่านมา ผู้วิจัยในฐานะของผู้ปฏิบัติงานสายสนับสนุนที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในงานแนะแนวการศึกษาและอาชีพ งานบริการและสวัสดิการ บริการสุขภาพและอนามัย ได้ศึกษาข้อมูลและเล็งเห็นถึงความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องช่วยเหลือดูแลให้บริการนักศึกษาอย่างเร่งด่วน จึงมีความสนใจในการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยมีสื่อโมชันกราฟิก แบบประเมินคุณภาพ แบบประเมินสร้างการรับรู้และความพึงพอใจ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าให้กับนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย อีกทั้ง ยังเป็นประโยชน์ให้แก่บุคคลทั่วไปที่มีความสนใจและต้องการรู้เท่าทันเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าอันนำไปสู่การรับรู้และอาจจะส่งผลกระทบต่อ การลดอัตราการมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงแก่นักศึกษาหรือกลุ่มวัยรุ่นได้เช่นกัน

## 1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1.2.1 เพื่อพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

1.2.2 เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

1.2.3 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

## 1.3 คำถามการวิจัย

1.3.1 สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีคุณภาพอยู่ในระดับใด

1.3.2 สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยมีการรับรู้อยู่ในระดับใด

1.3.3 สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยมีความพึงพอใจในระดับใด

## 1.4 ขอบเขตของโครงการวิจัย

### 1.4.1 ประชากร

ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ไสใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม) รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น จำนวน 14,018 คน (ข้อมูลปีการศึกษา 2566)

### 1.4.2 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ไสใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม) กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยคำนวณได้ จำนวน 388.90 คน หรือจะดำเนินการเก็บกลุ่มตัวอย่างในจำนวน 389 คน โดยการใช้สูตรคำนวณของทาโร่ ยามาเน (Taro Yamane) ซึ่งในการสุ่มตัวอย่างยอมรับความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 จากนั้น ดำเนินการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) (มลิวัลย์, 2563) ตามสูตรคำนวณด้วยอัตราส่วนของประชากรเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่โดยแบ่งอัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่ รายละเอียดดังตารางที่ 1 ในบทที่ 3

### 1.4.3 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

- ตัวแปรต้น ได้แก่ สื่อโมชันกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
- ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพ, การรับรู้, และความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา

### 1.4.4 เนื้อหาในการวิจัย ดังนี้

- แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับสื่อโมชันกราฟิก แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการรับรู้ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1.4.5 ระยะเวลา ได้แก่

- ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ตุลาคม 2566 – กันยายน 2567)

### 1.4.6 สถานที่ ได้แก่

- คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี คณะ วิทยาลัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ไสใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม)

## 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ได้สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

1.5.2 นักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น จากสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

1.5.3 ได้สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผ่านการประเมินความพึงพอใจจากนักศึกษาที่รับชมสื่อ

## 1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 การพัฒนา หมายถึง การนำเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า ปรับปรุงให้เป็นกราฟิกที่มีภาพเคลื่อนไหว และเสียงประกอบ ที่เอื้อประโยชน์ให้นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย หรือผู้ที่สนใจสามารถทำให้เข้าใจเนื้อหาได้รวดเร็วและเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายมากขึ้น

1.6.2 โมชันกราฟิก หมายถึง งานกราฟิกที่เคลื่อนไหวได้โดยการนำเอามาจัดเรียงต่อกันหรือการทำให้ภาพวาด 2 มิติเคลื่อนไหวได้เหมือนการทำการ์ตูนอนิเมชัน ที่สามารถอธิบายและทำความเข้าใจได้ง่ายเมื่อถูกสื่อสารออกไป

1.6.3 โรคซึมเศร้า หมายถึง โรคทางจิตเวชประเภทหนึ่งเกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง ‘เซโรโทนิน (Serotonin)’ ปริมาณลดลงทำให้ผู้มีอาการป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ และความคิด รู้สึกว่าตัวเองไม่มีความสุข มีแต่ความวิตกกังวล และหากปล่อยไว้ ผู้ป่วยอาจคิดสั้นฆ่าตัวตายได้

1.6.4 นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาที่ลงทะเบียนในปีการศึกษา 2566 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

1.6.5 การรับรู้ หมายถึง การที่มนุษย์นำข้อมูลที่ได้จากความรู้สึกสัมผัส (Sensation) ซึ่งเป็นข้อมูลดิบ (Raw Data) จากประสาทสัมผัสจาก ตา หู มาจำแนก แยกแยะ คัดเลือก วิเคราะห์ด้วยกระบวนการทำงานของสมอง แล้วแปลสิ่งที่ได้ออกเป็นสิ่งที่หนึ่งสิ่งใดที่มีความหมายเพื่อนำไปใช้ในการเรียนรู้ต่อไป (แสงเดือน ทวีสิน, 2545)

1.6.6 วัยรุ่น หมายถึง บุคคลหนุ่มสาวที่มีสภาวะเริ่มเป็นผู้ใหญ่เป็นวัยที่ร่างกายมีความเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งเป็นวัยรุ่นระยะปลายที่มีอายุระหว่าง 19 – 21 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยเดียวกันกับนักศึกษาที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

## 1.7 สมมุติฐานและกรอบแนวความคิดการวิจัย

1.7.1 สมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

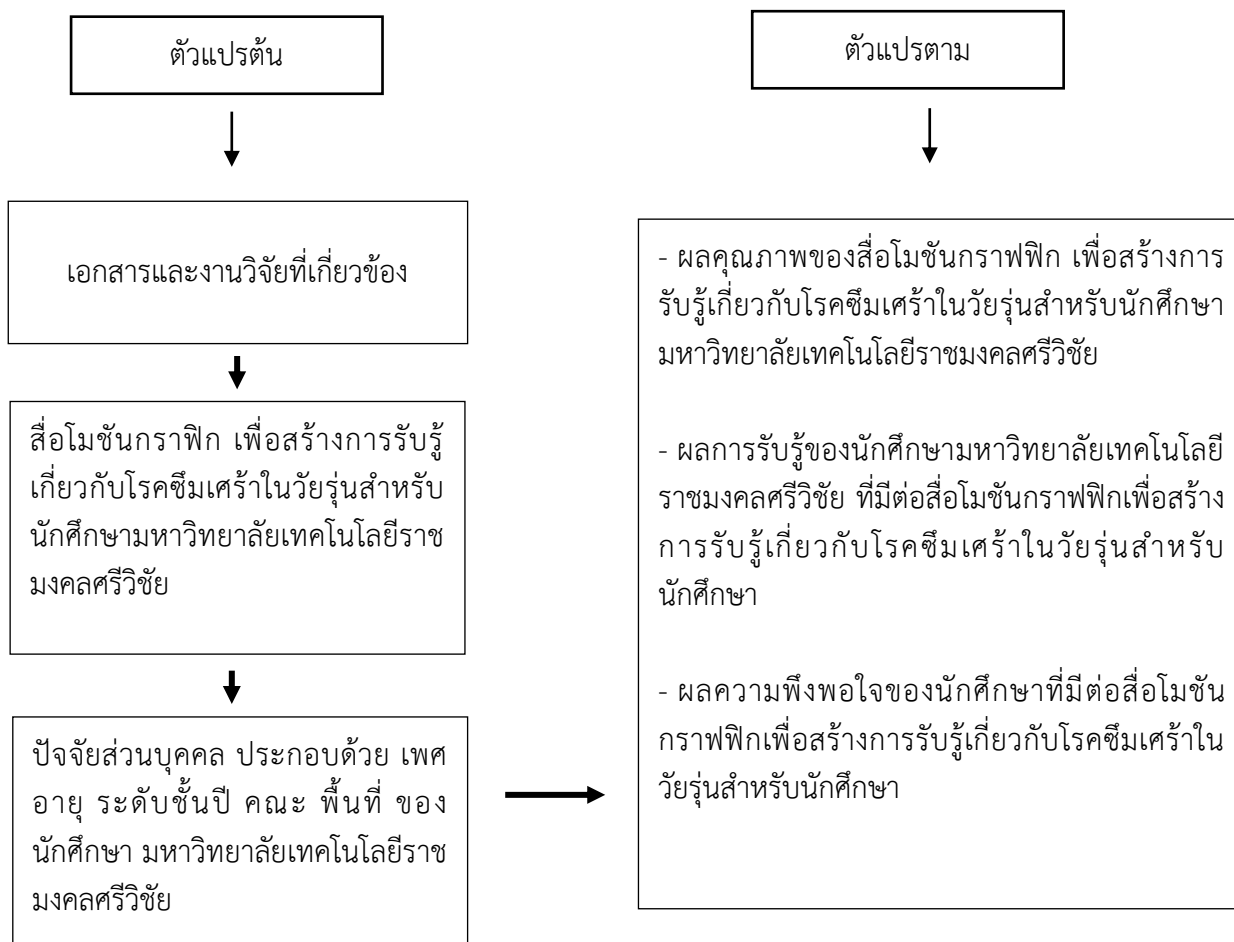
1.7.1.1 สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีคุณภาพอยู่ในระดับดี

1.7.1.2 การรับรู้ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก

1.7.1.3 ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

### 1.7.2 กรอบแนวความคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ต้องการศึกษา ในการผลิตสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ตามภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวความคิดในการวิจัย

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าข้อมูล แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการวิจัย เรื่อง พัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับสื่อโมชันกราฟิก
- 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการรับรู้
- 2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับสื่อโมชันกราฟิก

##### 2.1.1 ความหมายของโมชันกราฟิก

สุโรทัย แสนจันทร์แดง และ ธวัชชัย สหพงษ์ (2559) กล่าวว่า โมชันกราฟิกเป็นการนำข้อมูลที่ที่เป็นตัวหนังสือจำนวนมากมานำเสนอในรูปแบบอย่างสร้างสรรค์ ให้สามารถเล่าเรื่องได้ด้วยภาพ มุ่งองค์ประกอบที่สำคัญ คือ โมชันกราฟิกจะช่วยดึงดูดความสนใจได้ดีและสร้างความเข้าใจได้ง่ายขึ้นโดยจะพบว่าปัจจุบันมีการส่งเสริมการสร้างสื่อโมชันกราฟิกกัน มากขึ้นในประเทศไทยเพราะโมชันกราฟิกเป็นศิลปะการเคลื่อนไหวที่เล่าเรื่องด้วยท่าทางและมีตัวละครมาเล่าเรื่องเหมือนกับหนัง ช่วยลดเวลาในการอธิบายเพิ่มเติม จัดทำให้มีความสวยงาม น่าสนใจ เข้าใจง่าย สามารถจดจำได้นาน ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จงรัก เทศนา (2559) กล่าวว่า โมชันกราฟิกเกิดมาจากการผสมคำ 2 คำ คือโมชัน (Motion) ที่หมายถึงการเคลื่อนไหวและคำว่ากราฟิก (Graphic) หมายถึง ภาพ ซึ่งภาพในที่นี้เป็นได้หลายอย่างไม่ใช่แค่เพียง ภาพถ่าย เท่านั้น แต่ไม่ว่าจะเป็นภาพการ์ตูน รูปสี่เหลี่ยม สามเหลี่ยม เส้น ทุกอย่างล้วนนับเป็นภาพกราฟิกได้หมด เมื่อสองคำ นี้มารวมกันเป็นคำว่า โมชันกราฟิกจะแปลแบบง่าย ๆ ว่าภาพกราฟิกแบบเคลื่อนไหวนั่นเอง โดยโมชันกราฟิกจะเป็นการนำกราฟิกต่าง ๆ มาขยับและเคลื่อนไหวให้เกิดความน่าสนใจซึ่งจะช่วยสร้างความสนุกสนานให้กับงานกราฟิกที่เป็นภาพนิ่งและบอกเล่าเรื่องราวข้อมูลต่าง ๆ ได้ดีมีชีวิตชีวายิ่งขึ้น

พงษ์พิพัฒน์ สายทอง (2560) กล่าวว่า โมชันอินโฟกราฟิก (motion infographic) เป็นวิธีการนำเสนอข้อมูลหรือความรู้ที่ผ่านการประมวล สรุป ย่อให้เหลือใจความสำคัญหรือคำตอบที่ต้องการผ่านการออกแบบให้สื่อสารด้วยภาพ ประกอบกับเทคนิค การสร้างการเคลื่อนไหวของภาพอย่างสร้างสรรค์เพื่อนำเสนอเนื้อหาหรือข้อมูลที่ค่อนข้างซับซ้อนให้ผู้รับสารเข้าใจได้ง่าย ซึ่งเหมาะสำหรับผู้คนในยุคดิจิทัล คอนเทนต์ (Digital Content) ที่ต้องการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลที่มีปริมาณมากในเวลาจำกัดจากการคัดกรองข้อมูลมาเป็นอย่างดีในมุมมองที่แปลกตา ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ในโลกปัจจุบัน

เบญจวรรณ จุปะมะตัง และ ธวัชชัย สหพงษ์ (2560) กล่าวว่า โมชันกราฟิก คือ งานกราฟิกเคลื่อนไหว ที่เกิดจากการนำภาพมาจัดเรียงต่อ ๆ กัน หรือเรียกอีกอย่างหนึ่ง คือ การผสมผสานกันระหว่างงานดีไซน์กับภาพเคลื่อนไหว ก่อให้เกิดเป็นชิ้นงานที่น่าสนใจ เป็นไฟล์งานอยู่ใน ภาพยนตร์รายการ โทรทัศน์ มิวสิคเพลง หรือฉากหลังประกอบงานแสดงรายการ พิธีกร ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความน่าตื่นตาและความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น

รวิษฐา เจริญสุข (2562) กล่าวว่า โมชันกราฟิก (Motion Graphic) สามารถแยกคำ ออกได้ 2 คำ ได้แก่ โมชัน (Motion) คือ การขยับ การเลื่อน การเคลื่อนไหว ส่วนคำว่า กราฟิก (Graphic) คือ ศิลปะแขนงหนึ่งสื่อความหมายด้วยการใช้เส้น สี รูปภาพ แผนภูมิ แผนภาพ ดังนั้น โมชันกราฟิก (Motion Graphic) ก็คือการสร้างให้กราฟิกมีการเคลื่อนไหวได้หลากหลายมิติ ซึ่งโมชัน กราฟิกนั้นจะแตกต่างกับแอนิเมชัน (Animation) ตรงที่ไม่มีตัวละครเป็นตัวดำเนินเรื่องหรือมีบทพูด และการตัดฉากสลับแบบภาพยนตร์ แต่โมชันกราฟิกจะใช้แค่การเพิ่มหรือสร้างภาพเคลื่อนไหวให้ กราฟิกและใช้การพากย์เสียงบรรยายประกอบ โมชันกราฟิกจึงนิยมนำมาเล่าเรื่องราวที่มีตัวข้อมูล เยอะ เข้าใจยากให้ออกมาในรูปแบบที่สวยงาม สนุกสนาน น่าติดตามและเข้าใจได้ง่าย

สรุปได้ว่า โมชันกราฟิก คือ การนำภาพกราฟิกมาทำให้เกิดการเคลื่อนไหว ประกอบ ไปด้วย ภาพ เสียง เนื้อหา แผนภูมิ แผนภาพ มานำเสนอให้ผู้พบเห็นสามารถเข้าใจเนื้อหาที่ต้องการ สื่อสารได้โดยง่าย โมชันกราฟิกเป็นการนำเสนอข้อมูลที่มีจำนวนมาก เนื้อหาที่ซับซ้อน เข้าใจยาก นำมาสรุปให้อยู่ในรูปของมัลติมีเดียชนิดหนึ่ง มีการพากย์เสียงประกอบการสรุปบรรยายเนื้อหาให้ กระชับสอดคล้องกับภาพเคลื่อนไหวในแต่ละตอน เพื่อนำเสนอผลงานให้น่าสนใจ และผู้ชมเข้าใจ เนื้อหาที่นำเสนอได้อย่างรวดเร็ว เหมาะกับทุกสายงานไม่ว่าจะเป็นงาน โพรโมทสินค้า โฆษณา แม้กระทั่งสื่อการสอน เป็นสื่อที่ดึงดูดความสนใจ ทันสมัย และทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบัน

### 2.1.2 การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก

โมชันกราฟิกเกิดมาจากการผสมคำ 2 คำ คือ โมชัน (Motion) ที่หมายถึงการ เคลื่อนไหว และคำว่ากราฟิก (Graphic) หมายถึง ภาพ ซึ่งภาพในที่นี้เป็นได้หลายอย่างไม่ใช่แค่เพียง ภาพถ่ายเท่านั้น แต่ไม่ว่าจะเป็นภาพการ์ตูนรูปสี่เหลี่ยมสามเหลี่ยมเส้นทุกอย่างล้วนนับเป็น ภาพกราฟิกได้หมดเมื่อสองคำนี้มารวมกันเป็นคำว่าโมชันกราฟิกจะแปลแบบง่าย ๆ ว่าภาพกราฟิก แบบเคลื่อนไหวนั่นเอง โดยโมชันกราฟิกจะเป็นการนำกราฟิกต่าง ๆ มาขยับ และเคลื่อนไหวให้เกิด ความน่าสนใจ ซึ่งจะช่วยสร้างความสนุกสนานให้กับงานกราฟิกที่เป็นภาพนิ่ง และบอกเล่าเรื่องราว ข้อมูลต่าง ๆ ได้ดีมีชีวิตชีวายิ่งขึ้น (จงรัก เทศนา, 2560) สำหรับโมชันกราฟิกเป็นการเล่าเรื่องราวที่มี ข้อมูลมาก เข้าใจยาก ออกมาในรูปแบบที่สวยงาม สนุกสนาน น่าติดตาม และเข้าใจง่าย มี 7 ขั้นตอน

1) Direction Concept หรือ การกำหนดทิศทางของงานเป็นขั้นตอนที่ต้องใช้ Creative ต้องคิดหาโครงสร้างทิศทางของเนื้อเรื่องที่จะเล่า

2) Mood Board เป็นสิ่งที่รวบรวมไอเดียและแรงบันดาลใจการออกแบบจะต้อง ประกอบไปด้วย สีตัวอักษรรูปภาพ เมื่อนำองค์ประกอบ ทุกส่วนลงไป Mood board เรียบร้อย จะ ทำให้มองเห็นภาพรวมของงานได้โดยง่าย

3) Script หรือ บท เป็นแบบร่างของการสร้างภาพยนตร์หรือการทำ ภาพเคลื่อนไหวต่าง ๆ จะมีการบอกเล่าเรื่องราวว่า ใครทำอะไร ที่ไหน อย่างไร และต้องสื่อ ความหมายออกมาเป็นภาพโดยใช้ภาพเป็นตัวสื่อความหมายเป็นการเขียนอธิบายรายละเอียด

เรื่องราว เมื่อได้โครงสร้างเรื่องที่ชัดเจน แล้วจึงนำเหตุการณ์มาแตกขยายเป็นฉาก ๆ ลงรายละเอียดย่อย ๆ ใส่สถานการณ์ ช่วงเวลาสถานที่ ตัวละคร บทสนทนา บทพูด บทบรรยาย บางครั้งอาจกำหนดมุมกล้องหรือขนาดภาพ

4) การเขียนสตอรี่บอร์ด สตอรี่บอร์ด (Story Board) คือ การเขียนกรอบแสดงเรื่องราวที่สมบูรณ์ของภาพยนตร์หรือหนังแต่ละเรื่องโดยมีการแสดงรายละเอียดที่จะปรากฏในแต่ละฉากหรือแต่ละหน้าจอ เช่น ข้อความ ภาพ ภาพเคลื่อนไหว เสียงดนตรี เสียงพูด และแต่ละอย่างนั้นมีลำดับของการปรากฏว่าจะอะไรจะปรากฏขึ้นก่อน - หลัง อะไรจะปรากฏพร้อมกัน เป็นการออกแบบอย่างละเอียดในแต่ละหน้าจอก่อนที่จะลงมือสร้างแอนิเมชัน หรือหนังขึ้นมาจริง ๆ Story Board คือ การสร้างภาพให้เห็นลำดับขั้นตอนตามเนื้อเรื่องที่ต้องการ โดยเฉพาะภาพเคลื่อนไหวรายละเอียดที่ควรมีใน Story Board ได้แก่ คำอธิบายแต่ละสิ่งที่ใช้ ได้แก่ ข้อความ รูปภาพ ภาพเคลื่อนไหว เสียง วิดีโอ

หลักการเขียนสตอรี่บอร์ด รูปแบบของสตอรี่บอร์ด จะประกอบไปด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนภาพกับส่วนเสียง โดยปกติการเขียนสตอรี่บอร์ด ก็จะวาดภาพในกรอบสี่เหลี่ยม ต่อด้วยการเขียนบทบรรยายภาพหรือบทการสนทนา และส่วนสุดท้ายคือการใส่เสียงซึ่งอาจจะประกอบด้วยเสียงสนทนา เสียงบรรเลง และเสียงประกอบต่าง ๆ สิ่งสำคัญที่อยู่ภายในสตอรี่บอร์ด ประกอบด้วยตัวละครหรือฉาก ไม่ว่าจะเป็นคน สัตว์ สิ่งของ สถานที่หรือตัวการ์ตูน และที่สำคัญ คือ พวกเขา กำลังเคลื่อนไหวอย่างไร มุมกล้อง ทั้งในเรื่องของขนาดภาพ มุมภาพและการเคลื่อนกล้อง เสียงการพูดกันระหว่างตัวละคร มีเสียงประกอบหรือเสียงดนตรีอย่างไร โดยมีขั้นตอนการทำ Story Board ดังนี้

- วางโครงเรื่องหลัก ประกอบด้วย แนวเรื่อง ฉาก เนื้อเรื่องย่อ Theme/แก่น (ข้อคิด/สิ่งที่ต้องการจะสื่อ)

- ตัวละคร สิ่งสำคัญคือกำหนดรูปลักษณ์ของตัวละครแต่ละตัวให้โดดเด่นไม่คล้ายกันจนเกินไป ควรออกแบบรูปลักษณ์ของตัวละครให้โดดเด่นแตกต่างกัน และมองแล้วสามารถสื่อถึงลักษณะนิสัยของตัวละครได้ทันที

- ลำดับเหตุการณ์คร่าว ๆ จุดสำคัญคือ ทุกเหตุการณ์จะเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกันเหตุการณ์ก่อนหน้าจะทำให้เหตุการณ์ต่อมามีน้ำหนักมากขึ้น และต้องหาจุด Climax ของเรื่องให้ได้จุดนี้จะเป็นจุดที่น่าตื่นเต้นที่สุดก่อนที่จะเฉลยปมทุกอย่างในเรื่อง การสร้างปมให้ผู้อ่านสงสัยก็เป็นจุดสำคัญในการสร้างเรื่อง ปมจะทำให้ผู้อ่านเกิดคำถามในใจและคาดเดาเนื้อเรื่องรวมถึงตอนจบไปต่าง ๆ นานา

- กำหนดหน้า แต่งบท เป็นขั้นตอนสุดท้ายก่อนลงมือวาดสตอรี่บอร์ด ควรเขียนบทพูดและ บทความคิดที่จะใช้เขียนลงในหน้าออกมาโดยละเอียดเพื่อที่จะได้กำหนดขนาดของบอลูนและจัดวางลงบนหน้ากระดาษได้อย่างเหมาะสม

- เขียน Story Board (วาริน ถาวรวัฒนเจริญ, 2560)

5) Animate คือการใส่ความมีชีวิต หรือการเคลื่อนไหวต่าง ๆ เข้าสู่งานกราฟิก ขั้นตอนการทำควรมีเสียงไกด์ไลน์เพื่อที่จะได้ภาพที่ตรงกับเสียงและไม่ผิดจากคอนเซ็ปต์ที่สร้างไว้ในขั้นตอนแรก ๆ การทำแอนิเมชันส่วนใหญ่จะมีรูปแบบ การทำงานอยู่ 2 แบบ คือ

- Straight ahead animation ซึ่งก็คือการ animate แบบทำทีละเฟรมเดินหน้าไปเรื่อย ซึ่งการ animate รูปแบบนี้จะเหมาะกับการทำ animation การเคลื่อนไหวที่เป็นของธรรมชาติ เช่น น้ำ ไฟ ลม ฝน เพราะสิ่งเหล่านี้จะคีย์เฟรม (key frame) ที่แน่นอน

- Pose-to-pose action ซึ่งก็คือการทำแอนิเมชันแบบใช้ key frame ที่นิยมทำกันอยู่กำหนดท่าทางหลัก และตำแหน่งเฟรมที่เกิดขึ้น จากนั้นก็มาจัดการ animate in between ที่อยู่ช่วง

6) Mix Sound หรือการผสมเสียงคือขั้นตอนสุดท้ายในการผลิตโมชันกราฟิกเป็นการใส่เสียงทุกชนิดที่ต้องการในงานไม่ว่าจะเป็นเสียงบรรยากาศ เสียงบทบรรยาย เสียงเอฟเฟกต์ เสียงเพลงเข้าไปในงาน โดยผ่านโปรแกรมที่ถนัด สามารถแยกออกเป็นเสียงต่าง ๆ ได้ 2 รูปแบบ

- Dialog เสียงบรรยาย หรือบทพูด เป็นส่วนที่มีความสำคัญที่สุดที่ใช้ในการบอกเล่าเรื่องราวและเนื้อหาของหนัง ส่วนมากจะบันทึกสดในขณะที่ถ่ายทำเพราะจะสื่ออารมณ์ได้ดีกว่าการนำมาพากย์ใหม่ แต่จะเสียค่าใช้จ่ายสูง ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการอัดและใช้เครื่องบันทึกเสียงคือ Production Mixer โดยมี Boom Man เป็นผู้ช่วยในการถือและวางตำแหน่งของไมโครโฟนที่ใช้อัด หากช่วงไหนเสียงที่บันทึกมาคุณภาพไม่ดีเช่น มีเสียงรบกวนเยอะ เสียงเบาไป เสียงแตก

- Sound Effect คือเสียงพิเศษที่ใส่เข้ามาเพื่อเพิ่มอารมณ์ทางเสียงต่อเนื้อหาในซีนนั้น ๆ

7) Music หรือดนตรีประกอบ ก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ใช้สร้างอารมณ์ของหนังให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นดังที่เคยได้ยินจากภาพยนตร์หลาย ๆ เรื่อง ผู้ที่ทำหน้าที่ตรงนี้ก็คือ Music Composerv อย่างไรก็ตามสิ่งสำคัญที่สุดก็คือความพอดีในการใช้เสียงต่าง ๆ

#### 4.1.3 กระบวนการพัฒนางานโมชันกราฟิก

ขั้นตอนการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก ตามหลัก 3P ซึ่งจะแบ่งกระบวนการพัฒนางาน เป็น 3 ขั้นตอน (สุรเดช ศรีอังกร, 2555 อ้างถึงใน สุชาติรัตน์ จันทาพูนธยาน์ และณัฐพงษ์ บุญมี, 2564)

4.1.3.1 Pre-Production (ขั้นตอนการเตรียมการผลิต)

4.1.3.2 Production (ขั้นตอนการผลิต)

- นำภาพตามที้ออกแบบไว้นำมาประกอบเข้าเป็นเรื่องราว
- การกำหนดหลักการเคลื่อนไหวของตัวละคร
- การเตรียมและทดสอบเสียง
- การนำส่วนประกอบทั้งหมดมาประกอบกัน

4.1.3.3 Post-Production (ขั้นตอนหลังการผลิต)

- การนำเสนองานในรูปแบบวีดีโอกับอาจารย์ที่ปรึกษา
- ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา
- ทดลองและปรับปรุงแก้ไข

การออกแบบ Character องค์ประกอบทางสายตาและการได้ยืนมีอิทธิพลอย่างมากในแง่ของการรับรู้ ซึ่งแสดงออกถึง อารมณ์และความรู้สึกของผู้ชมขณะที่ดูภาพยนตร์ดังนั้น บทบรรยาย การแสดงออกของตัวละคร ดนตรีและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องทางศิลปะ จึงเป็นสื่อที่นำพาอารมณ์และความคิดของผู้ชมให้รู้สึกไปในทิศทางต่าง ๆ

เส้นกับอารมณ์ที่เกิดในผลงาน (Line work) อารมณ์ความรู้สึกจากเส้นแบบต่าง ๆ เส้นนั้นเป็นส่วนประกอบหนึ่งทางสายตาที่สำคัญ ที่ให้แทนตัวแสดงจริงเหล่านั้น สามารถทำหน้าที่กำหนดขอบเขตที่ว่าง รูปร่าง แลแทนความหมายเป็นตัวการ์ตูนที่แสดงความรู้สึกและอารมณ์ได้ด้วยเส้นต่าง ๆ เหล่านั้น เส้นจะแบ่งออกเป็นชนิดใหญ่ ๆ 2 แบบคือ เส้นตรง (Straight Line) และเส้นโค้ง

(Curve Line) เส้น ทั้งสองแบบนี้เวลาที่นั้น มาวางต่อกันในรูปแบบต่าง ๆ ก็จะเกิดเป็นรูปแบบของเส้นที่หลายหลายขึ้นมาตามทฤษฎีแล้วได้มีการสรุป อารมณ์ที่เกิดจากเส้นแบบต่าง ๆ ไว้ดังนี้

1. เส้นตั้ง หรือเส้นตั้ง ให้ความรู้สึกสูงสง่า มั่นคงแข็งแรง หนักแน่น
2. เส้นนอน ให้ความรู้สึกกว้าง สงบ ราบเรียบ นิ่งผ่อนคลาย
3. เส้นเฉียงหรือเส้นแยงมุม ให้ความรู้สึกเคลื่อนไหวรวดเร็วไม่มั่นคงเส้นหัก
4. เส้นพินปลา ให้ความรู้สึกน่ากลัว อันตราย ชัดแย้ง ความรุนแรง
5. เส้นโค้งแบบคลื่น ให้ความรู้สึกเคลื่อนไหวอย่างช้า ๆ ลื่นไหลต่อเนื่อง สุภาพ อ่อนโยน
6. เส้นโค้งแบบเส้นหยอ ให้ความรู้สึกถึงพลังความเคลื่อนไหว ถ้ามองเข้าไปจะเห็น พลังความเคลื่อนไหวที่ไม่สิ้นสุด
7. เส้นโค้งวงแคบ ให้ความรู้สึกถึงพลังความเคลื่อนไหวที่รุนแรง การเปลี่ยน ทิศทางที่รวดเร็ว
8. เส้นประ ให้ความรู้สึกที่ไม่ต่อเนื่อง ขาดหาย ไม่ชัดเจน

สีและความรู้สึก สีสมีความสำคัญอย่างมากต่องานออกแบบโดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานออกแบบกราฟิกเพราะ นอกจากจะทำให้ภาพหรือสิ่งต่าง ๆ มีความสดใส สวยงาม และน่าสนใจแล้วยังมีบทบาทในการสื่อ ความหมายได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและมีคุณภาพอีกด้วย ในการใช้สีเพื่อสื่อความหมายในงานกราฟิกนั้น ควรจะได้ศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจเพื่อที่จะได้นำสีไปใช้ประกอบในงานกราฟิกให้มันสามารถตอบสนองได้ตรงตามจุดประสงค์มากที่สุด กล่าวโดยสรุปได้ว่า การสร้างสื่อโฆษณากราฟิกจำเป็นต้องอาศัยหลักการในการคิดออกแบบและดำเนินตามกระบวนการขั้นตอนตลอดจนเข้าสู่กระบวนการพัฒนางานโฆษณากราฟิก สามองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้สื่อโฆษณากราฟิกเป็นสื่อที่สมบูรณ์ สวยงาม และสามารถถ่ายทอดเนื้อหาในบทเรียนที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น เพื่อส่งเสริมทักษะการคิดเชิงคำนวณ ได้พัฒนาขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด

## 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการรับรู้

ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใด ๆ จะขึ้นอยู่กับ การรับรู้จากสภาพแวดล้อมของตน และความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้น ๆ ดังนั้น การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือความรู้เดิม ความต้องการ และเจตคติ เป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วยกระบวนการสามด้าน คือการรับสัมผัสการแปลความหมายและอารมณ์

การรับรู้ หมายถึง การรู้สึกสัมผัสที่ได้รับการตีความให้เกิดความหมายแล้ว เช่น ในขณะที่เราอยู่ในภาวะการรู้สึก (Conscious) คือลืมตาตื่นอยู่ในทันใดนั้นเรารู้สึกได้ยินเสียงดังปังมาแต่ไกล (การรู้สึกสัมผัส-Sensation) แต่เราไม่รู้ความหมายคือไม่รู้ว่าเป็นเสียงอะไรเรายังไม่เกิดการรับรู้ แต่ครู่ต่อมามีคนบอกว่าเป็นเสียงระเบิดของยางรถยนต์ เราจึงเกิดการรู้ความหมายของการรู้สึกสัมผัสนั้น ดังนี้ เรียกว่าเราเกิดการรับรู้

การรับรู้เป็นผลเนื่องมาจากการที่มนุษย์ใช้อวัยวะรับสัมผัส (Sensory motor) ซึ่งเรียกว่าเครื่องรับ (Sensory) ทั้ง 5 ชนิด คือ ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง สำหรับการรับรู้จะเกิดขึ้นมากขึ้นน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลหรือปัจจัยในการรับรู้ ได้แก่ ลักษณะของผู้รับรู้ลักษณะของสิ่งเร้าเมื่อมีสิ่งเร้าเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเรียนรู้ได้นั้นจะต้องมีการรับรู้เกิดขึ้นก่อน เพราะการรับรู้เป็นหนทางที่นำไปสู่การแปลความหมายที่เข้าใจกันได้ ซึ่งหมายถึง การรับรู้เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้

ถ้าไม่มีการรับรู้เกิดขึ้น การเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ การรับรู้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความคิดรวบยอดทัศนคติของมนุษย์อันเป็นส่วนสำคัญยิ่งในกระบวนการเรียนการสอน

การจัดระบบการเรียนรู้ มนุษย์เมื่อพบสิ่งเร้าไม่ได้รับรู้ตามที่สิ่งเร้าปรากฏแต่นำมาจัดระบบตามหลัก ดังนี้

1. หลักแห่งความคล้ายคลึง (Principle of similarity) สิ่งเร้าใดที่มีความคล้ายกันจะรับรู้ว่าเป็นพวกเดียวกัน
2. หลักแห่งความใกล้ชิด (Principle of proximity ) สิ่งเร้าที่มีความใกล้กันจะรับรู้ว่าเป็นพวกเดียวกัน
3. หลักแห่งความสมบูรณ์ (Principle of closure) เป็นการรับรู้สิ่งที่ไม่สมบูรณ์ให้สมบูรณ์ขึ้น

" การเรียนรู้เกิดขึ้นเมื่อสิ่งเร้ามาเร้าประสาทที่ตื่นตัวเกิดการรับสัมผัสกับอวัยวะรับสัมผัสด้วยประสาททั้ง 5 แล้วส่งกระแสสัมผัสไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดการแปลความหมายขึ้นโดยอาศัยประสบการณ์เดิมและอื่น ๆ เรียกว่า การรับรู้ (perception) เมื่อแปลความหมายแล้วก็จะมีการสรุปผลของการรับรู้เป็นความคิดรวบยอด แล้วมีปฏิกิริยาตอบสนอง (response) อย่างหนึ่งอย่างใดต่อสิ่งเร้าตามที่รับรู้ เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แสดงว่าการเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้ว ประเมินผลที่เกิดจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้แล้ว"

กนิษฐทิพ ศรีสิมารัตน (2561) กล่าวไว้ว่า การรับรู้ คือเป็นเส้นทางประมวลผลในการตีความที่ได้รับจากสารข้อมูลทางประสาทสัมผัสของร่างกายใด ๆ โดยตรง เมื่อได้รับสารเข้ามาและความรู้สึกที่ผ่านมาจากสัมผัสประสาทจนตระหนักถึงกับอารมณ์ภายในของมนุษย์ เอ่ยได้วาเส้นทางการประมวลผลตัดสินใจในการรับสารรูมืองคประกอบ 3 แนวทาง ดังเช่น

- 1) สารจากผู้ส่ง คือ สิ่งที่ผู้บริโภครับข้อมูลข่าวสาร เช่น ผู้บริโภคอาจคัดดูโฆษณาสิ่งที่ต้องการจากโทรทัศน์และช่องทางสารจากผู้ส่งต่าง ๆ
- 2) การตัดสินใจ คือ การได้รับผลลัพธ์ทางการประมวลผลของสมอง ที่ผ่านจากการรับสารจากหลายชุดผนวกกับอารมณ์ของตนเอง จึงทำให้ตัดสินใจเลือกสิ่งที่ตัวเองต้องการมากที่สุด
- 3) การเลือกจากการตัดสินใจ คือ ผู้บริโภคเปได้รับสารจากแหล่งข้อมูลที่ผู้ส่งสารส่งมาก็จะนำมาเปรียบเทียบ และประมวลผลจากพื้นฐานทางด้านชุดข้อมูลที่รับมาตั้งแต่แรกเริ่ม ซึ่งอาจไม่ได้เป็นดังเจตนาของผู้ส่งสารต้องการ

Ooi & Tan (2016) กล่าวไว้ว่า การรับรู้ประโยชน์ หมายถึง การที่มนุษย์เชื่อว่าการพัฒนาเทคโนโลยีจะนำพาพัฒนาประสิทธิภาพทำงาน ซึ่งมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการใช้และการแสดงถึงผู้ใช้สามารถเข้าใจได้ว่าเทคโนโลยีสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการสรรสร้างหรือการทำงานให้พอใจขึ้นและประหยัดเวลามากขึ้น

กัลยา เขียวเปลื้อง (2563) กล่าวไว้ว่า การรับรู้ เป็นกระบวนการที่มนุษย์หรือสิ่งมีชีวิตวิวัฒนาการเพื่อทำการปรับตัวกับสภาพแวดล้อมโดยผ่านทางประสาทสัมผัส ประกอบไปด้วย การใช้กายภาพสัมผัสสิ่งเร้าและประมวลสิ่งเร้าใหม่ผ่านประสาทสัมผัสและส่งตรงไปยังสมองแล้วแสดงผลลัพธ์ ผลลัพธ์ที่แสดงออกมาจะอาศัยชุดข้อมูลที่ส่งมาในการประมวลผล

- 1) การทราบถึงผลลัพธ์ของการใช้งาน กล่าวคือ สิ่งที่คุณกระทำมาเชื่อว่าผลลัพธ์ที่ได้รับของเทคโนโลยีที่จะเป็นการทำให้งานของตนเองนั้นมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งมีความสัมพันธ์ โดยตรงกับทัศนคติของผู้ใช้ที่มีต่อการใช้งาน

2) การรับรู้ถึงความเข้าใจในการใช้งาน กล่าวคือ ผู้กระทำเชื่อว่าตัวช่วยงานนั้นมีความง่ายไม่  
ต้องพยายาม โดยการเข้าใจประโยชน์ในการกระทำและมุมมองต่อการกระทำ

3) ทักษะคนที่กำหนดต่องาน กล่าวคือ ขอเห็นต่างของผู้ใช้งานจากตัวช่วยนั้น ๆ มีผลจากการ  
รับรู้ผลลัพธ์จากประสบการณ์ที่เคยสัมผัส สร้างสิ่งกระทบโดยตรงมุมมอง ซึ่งนั่นเป็นความสัมพันธ์กัน  
โดยตรง

สรุปได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการหนึ่งผ่านการประมวลผลของบุคคลได้สิ่งเราจากสัมผัสมา  
แล้วเกิดการตีความ แปลความโดยสมอง ซึ่งแต่ละคนจะรับรู้ได้มากน้อยแตกต่างกันแบบโดยอ้อมมีผล  
พวงจากปัจจัยหลากหลาย ซึ่งอาจเป็นปัจจัยภายในของผู้รับ เช่น การตั้งใจ บุคลิกภาพทาง รวมถึง  
สรีระต่าง ๆ ของผู้รับ การเรียนรู้ และการคาดหมาย เป็นต้น หรืออาจจะเป็นปัจจัยภายนอก ได้แก่  
แบบของตัวกระตุ้นต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งเร้า รวมถึงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของผู้รับเพื่อให้ตระหนักและเข้าใจ  
ในเรื่องนั้น ๆ

## 2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า

### 2.3.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

Sadock and Sadock (2016) โรคซึมเศร้า หมายถึง ปฏิกริยาตอบสนองของบุคคล  
ทางจิตใจต่อภาวะวิกฤตหรือสถานการณ์ที่มีความเครียดแสดงออกในรูปของความเปราะบางทางด้าน  
ร่างกายและพฤติกรรม ได้แก่ เศร้าเสียใจ หดหู่มีความคิดอัตโนมัติทางลบต่อตนเอง สิ่งแวดล้อม ก่อให้  
เกิดความแปรปรวนทางอารมณ์เป็นภาวะที่แสดงออกโดยมีความแปรปรวนด้านความคิด อารมณ์  
แรงใจ ร่างกาย และพฤติกรรม โดยเป็นติดต่อกันนานมากกว่า 2 สัปดาห์

สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล และคณะ (2560) ได้ให้ความหมายของกลุ่มโรคซึมเศร้า  
(Depressed disorders) คือกลุ่มโรคทางอารมณ์ (mood disorders) ลักษณะที่พบได้บ่อยของ  
กลุ่มโรคนี้ ได้แก่ อารมณ์เศร้า รู้สึกว่างเปล่า หรืออารมณ์หงุดหงิด ร่วมกับอาการทางกายและการ  
เปลี่ยนแปลงทางพุทธิปัญญา (cognition) ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล  
โดยโรคในกลุ่มนี้จะมีความแตกต่างกันในแง่ของการอาการแสดง ความรุนแรง ระยะเวลาของการ  
ดำเนินโรค และสาเหตุ

สรุปโรคซึมเศร้า เป็นโรคทางจิตเวชที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน ทั้งกับตัวผู้ป่วยและจาก  
อาการของโรค โดยเฉพาะทางด้านความคิดด้านลบเป็นสำคัญ คือ การตำหนิตนเอง โทษตนเอง  
มีความคิดที่บิดเบือนไปจากความจริง รู้สึกไม่มีค่า การตัดสินใจแย่ง เศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง สมาธิ  
ลดลง แยกตัว ขาดแรงใจ บกพร่อง ในการสร้างสัมพันธ์ภาพ เคลื่อนไหวเชื่องช้า มีความผิดปกติใน  
ด้านการรับประทานอาหาร การนอนผิดปกติ น้ำหนักลดลง ประเมินคุณค่าของตนเองต่ำ มีการ  
ตำหนิและวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง มองภาพลักษณ์ของตนเองบิดเบือนไปจากความจริง มีความคาดหวัง  
มองอนาคตไปในทางลบ มองโลกไม่ตามความจริงและไปในทางแง่ร้าย การตัดสินใจลำบาก มีความ  
เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว คนใกล้ชิด  
และรวมถึงปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษา และหากปัญหานี้ไม่ได้รับการแก้ไขก็จะขยายไปสู่วงกว้าง  
ของระดับประเทศและทั่วโลก

สำหรับคนส่วนใหญ่แล้วคำว่า โรคซึมเศร้า ฟังดูไม่คุ้นหู ถ้าพูดถึงเรื่องซึมเศร้าเรามักจะนึกกันว่าเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากความผิดหวัง หรือการสูญเสียมากกว่าที่จะเป็นโรค ซึ่งตามจริงแล้ว ที่เราพบกันในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่ก็จะเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกธรรมดาๆ ที่มีกันในชีวิตประจำวัน มากบ้างน้อยบ้าง อย่างไรก็ตามในบางครั้ง ถ้าอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอยู่นานโดยไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น หรือเป็นรุนแรง มีอาการต่าง ๆ ติดตามมา เช่น นอนหลับๆ ตื่นๆ เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงมาก หมดความสนใจต่อโลกภายนอก ไม่คิดอยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป ก็อาจจะเข้าข่ายของโรคซึมเศร้าแล้ว

คำว่า “โรค” บ่งว่าเป็นความผิดปกติทางการแพทย์ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาเพื่อให้อาการทุเลา ต่างจากภาวะอารมณ์เศร้าตามปกติธรรมดาที่ถ้าเหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัวคลี่คลายลง หรือมีคนเข้าใจเห็นใจ อารมณ์เศร้านี้ก็อาจหายได้ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้านอกจากมีอาการซึมเศร้าร่วมกับอาการต่าง ๆ แล้ว การทำงานหรือการประกอบกิจวัตรประจำวันก็แย่ลงด้วย คนที่เป็นแม่บ้านก็ทำงานบ้านน้อยลงหรือมีงานบ้านคั่งค้าง คนที่ทำงานนอกบ้านก็อาจขาดงานบ่อย ๆ จนถูกเพ่งเล็งเรียกว่าตัวโรคทำให้การประกอบกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ บกพร่องลง หากจะเปรียบกับโรคทางร่างกายก็คงคล้ายๆ กัน เช่น ในโรคหัวใจ ผู้ที่เป็นก็จะมีอาการต่าง ๆ ร่วมกับการทำอะไรต่าง ๆ ได้น้อยหรือไม่ดีเท่าเดิม

ดังนั้น การเป็นโรคซึมเศร้าไม่ได้หมายความว่า ผู้ที่เป็นเป็นคนอ่อนแอ คิดมาก หรือเป็นคนไม่สู้ปัญหา เอาแต่ท้อแท้ ซึมเซา แต่ที่เขาเป็นนั้นเป็นเพราะตัวโรค กล่าวได้ว่าถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม โรคก็จะทุเลาลง เขาก็จะกลับมาเป็นผู้ที่จิตใจแจ่มใส พร้อมจะทำกิจวัตรต่าง ๆ ดังเดิม ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมค่อนข้างมาก การเปลี่ยนแปลงหลักๆ จะเป็นในด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม ร่วมกับอาการทางร่างกายต่าง ๆ

### 2.3.2 การเปลี่ยนแปลงในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า

การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามืดที่กล่าวต่อไปนี้อาจเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไปเป็นเดือนๆ หรือเป็นเร็วภายใน 1-2 สัปดาห์เลยก็ได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับหลายๆ ปัจจัย เช่น มีเหตุการณ์มากระทบรุนแรงมากน้อยเพียงใด บุคลิกเดิมของเจ้าตัวเป็นอย่างไร มีการช่วยเหลือจากคนรอบข้างมากน้อยเพียงใด เป็นต้น และผู้ที่เป็นอาจไม่มีอาการตามนี้ไปทั้งหมด แต่อย่างน้อยอาการหลักๆ จะมีคล้ายๆ กัน เช่น รู้สึกเบื่อเศร้า ท้อแท้ รู้สึกตนเองไร้ค่า นอนหลับไม่เต็มอิ่ม เป็นต้น

#### ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

1. อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป ที่พบบ่อยคือจะกลายเป็นคนเศร้าสร้อย หดหู่ สะเทือนใจง่าย ร้องไห้บ่อย เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็ดูเหมือนจะอ่อนไหวไปหมด บางคนอาจไม่มีอารมณ์เศร้าชัดเจนแต่จะบอกว่าจิตใจหม่นหมอง ไม่แจ่มใส ไม่สดชื่นเหมือนเดิม บางคนอาจมีความรู้สึกเบื่อหน่ายไปหมดทุกสิ่งทุกอย่าง สิ่งที่เคยทำแล้วเพลินใจหรือสบายใจ เช่น ฟังเพลง พบปะเพื่อนฝูง เข้าวัด ก็ไม่ยอมทำหรือทำแล้วก็ไม่ทำให้สบายใจขึ้น บ้างก็รู้สึกเบื่อไปหมดตั้งแต่ตื่นขึ้นมา บางคนอาจมีอาการหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย อะไรก็ดูขวางหูขวางตาไปหมด กลายเป็นคนอารมณ์ร้าย ไม่ใจเย็นเหมือนก่อน

2. ความคิดเปลี่ยนไป มองอะไรก็รู้สึกแย่ไปหมด มองชีวิตที่ผ่านมาในอดีตก็เห็นแต่ความผิดพลาดความล้มเหลวของตนเอง ชีวิตตอนนี้ก็รู้สึกว่าจะอะไร ก็ดูแย่ไปหมด ไม่มีใครช่วยอะไรได้ ไม่เห็นทางออก มองอนาคตไม่เห็น รู้สึกท้อแท้หมดหวังกับชีวิต บางคนกลายเป็นคนไม่มั่นใจตนเองไป จะตัดสินใจอะไรก็ลังเลไปหมด รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ไร้คุณค่า เป็นภาระแก่คนอื่น ทั้ง ๆ ที่

ญาติหรือเพื่อนๆ ก็ยืนยันว่ายินดีช่วยเหลือ เขาไม่เป็นภาระอะไรแต่ก็ยังคงคิดเช่นนั้นอยู่ ความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ความคับข้องใจ ทรมานจิตใจ เหล่านี้อาจทำให้เจ้าตัวคิดถึงเรื่องการตายอยู่บ่อย ๆ แรกๆ ก็อาจคิดเพียงแค่อยากไปให้พ้นๆ จากสภาพตอนนี้ ต่อมาเริ่มคิดอยากตายแต่ก็ไม่ได้คิดถึงแผนการณ์อะไรที่แน่นอน เมื่ออารมณ์เศร้าหรือความรู้สึกหมดหวังมีมากขึ้น ก็จะเริ่มคิดเป็นเรื่องเป็นราวว่าจะทำอย่างไร ในช่วงนี้หากมีเหตุการณ์มากระทบกระเทือนจิตใจก็อาจเกิดการทำร้ายตนเองขึ้นได้จากอารมณ์ชั่ววูบ

3. สมาธิความจำแย่งลง จะหลงลืมง่าย โดยเฉพาะกับเรื่องใหม่ๆ วางของไว้ที่ไหนก็นึกไม่ออก ญาติเพิ่งพูดด้วยเมื่อเช้าก็นึกไม่ออกว่าเขาสั่งว่าอะไร จิตใจเหม่อลอยบ่อย ทำอะไรไม่ได้นานเนื่องจากสมาธิไม่มี ดูโทรทัศน์นาน ๆ จะไม่รู้เรื่อง อ่านหนังสือก็ไม่ได้ถึงหน้า ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ทำงานผิดๆ ถูกๆ

4. มีอาการทางร่างกายต่าง ๆ ร่วม ที่พบบ่อยคือจะรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง ซึ่งเมื่อพบร่วมกับอารมณ์รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร ก็จะทำให้คนอื่นดูว่าเป็นคนขี้เกียจ ปัญหาด้านการนอนก็พบบ่อยเช่นกัน มักจะหลับยาก นอนไม่เต็มอิ่ม หลับๆ ตื่นๆ บางคนตื่นแต่เช้ามีดแล้วนอนต่อไม่ได้ ส่วนใหญ่จะรู้สึกเบื่ออาหาร ไม่เจริญอาหารเหมือนเดิม น้ำหนักลดลงมาก บางคนลดลงหลายกิโลกรัมภายใน 1 เดือน นอกจากนี้ยังมีอาการท้องผูก อึดแน่นท้อง ปากคอแห้ง บางคนอาจมีอาการปวดหัว ปวดเมื่อยตามตัว

5. ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างเปลี่ยนไป ดังกล่าวข้างแล้วข้างต้น ผู้ที่เป็นโรคนี้นี้มักจะดูซึมลง ไม่ร่าเริง แจ่มใส เหมือนก่อน จะเก็บตัวมากขึ้น ไม่ค่อยพูดจากับใคร บางคนอาจกลายเป็นคนใจน้อย อ่อนไหวง่าย ซึ่งคนรอบข้างก็มักจะไม่เข้าใจว่าทำไมเขาถึงเปลี่ยนไป สาบางคนอาจหงุดหงิดบ่อยกว่าเดิม แม่บ้านอาจทนที่ลูกๆ ขนไม่ได้ หรือมีปากเสียงระหว่างคู่ครองบ่อย ๆ

6. การงานแย่งลง ความรับผิดชอบต่อการงานก็ลดลง ถ้าเป็นแม่บ้านงานบ้านก็ไม่ได้ทำ หรือทำลวกๆ เพียงให้ผ่านๆ ไป คนที่ทำงานสำนักงานก็จะทำงานที่ละเอียดยิ่งไม่ได้เพราะสมาธิไม่มี ในช่วงแรกๆ ผู้ที่เป็นอาจจะพอฝืนใจตัวเองให้ทำได้ แต่พอเป็นมาๆ ขึ้นก็จะหมดพลังที่จะต่อสู้ เริ่มลางานขาดงานบ่อย ๆ ซึ่งหากไม่มีผู้เข้าใจหรือให้การช่วยเหลือก็มักจะถูกให้ออกจากงาน

7. อาการโรคจิต จะพบในรายที่เป็นรุนแรงซึ่งนอกจากผู้ที่เป็นจะมีอาการซึมเศร้ามากแล้ว จะยังพบว่ามีอาการของโรคจิตได้แก่ อาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย ที่พบบ่อยคือ จะเชื่อว่ามีคนคอยกลั่นแกล้ง หรือประสงค์ร้ายต่อตนเอง อาจมีหูแว่วเสียงคนมาพูดคุยด้วย อย่างไรก็ตามอาการเหล่านี้มักจะเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น เมื่อได้รับการรักษา อารมณ์เศร้าดีขึ้น อาการโรคจิตก็มักทุเลาตาม

### 2.3.3 จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคนี้อะไรหรือเปล่า

อาการซึมเศร้านั้นมีด้วยกันหลายระดับตั้งแต่เล็กน้อย ๆ ที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ไปจนเริ่มมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน และบางคนอาจเป็นถึงระดับของโรคซึมเศร้า อาการที่พบรวมอาจเริ่มตั้งแต่รู้สึกเบื่อหน่าย ไปจนพบอาการต่าง ๆ มากมาย ดังได้กล่าวในบทต้นๆ

แบบสอบถามภาวะอารมณ์เศร้า (Patient Health Questionnaire; PHQ9) เป็นแบบสอบถามที่ใช้เพื่อช่วยในการประเมินว่าผู้ตอบมีภาวะซึมเศร้าหรือไม่ รุนแรงมากน้อยเพียงใด เป็นมากจนถึงระดับที่ไม่ควรจะปล่อยทิ้งไว้หรือไม่ แบบสอบถามนี้ไม่ได้บอกว่าเป็นโรคอะไร เพียงแต่

ช่วยบอกว่าภาวะซึมเศร้าที่มีอยู่ในระดับไหนเท่านั้น ในการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าหรือไม่นั้น ผู้ที่มีอาการซึมเศร้านี้ยังต้องมีอาการที่เข้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยด้านล่าง

ข้อดีอย่างหนึ่งของแบบสอบถามนี้คือสามารถใช้ช่วยในการประเมินระดับความรุนแรงของอาการได้ ว่าแต่ละขณะเป็นอย่างไร อาการดีขึ้นหรือเลวลง การรักษาได้ผลหรือไม่ ผู้ป่วยอาจทำและจดบันทึกไว้ทุก 1-2 สัปดาห์ โดยถ้าการรักษาได้ผลดีก็จะมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นโดยมีค่าคะแนนลดลงตามลำดับ

แบบสอบถามภาวะอารมณ์เศร้า <https://med.mahidol.ac.th/infographics/76>

### 2.3.4 เกณฑ์การวินิจฉัย

มีอาการดังต่อไปนี้ 5 อาการหรือมากกว่า

- มีอารมณ์ซึมเศร้าแทบทั้งวัน (ในเด็กและวัยรุ่นนี้อาจเป็นอารมณ์หงุดหงิดก็ได้)
- ความสนใจหรือความเพลินใจในกิจกรรมต่าง ๆ แทบทั้งหมดลดลงอย่างมากแทบทั้งวัน
- น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นมาก (น้ำหนักเปลี่ยนแปลงมากกว่าร้อยละ 5 ต่อเดือน) หรือมีการเบื่ออาหารหรือเจริญอาหารมาก
- นอนไม่หลับ หรือหลับมากไป
- กระวนกระวาย อยู่ไม่สุข หรือเชื่องช้าลง
- อ่อนเพลีย ไร้เรี่ยวแรง
- รู้สึกตนเองไร้ค่า
- สมาธิลดลง ใจลอย หรือลังเลใจไปหมด
- คิดเรื่องการตาย คิดอยากตาย

\* ต้องมีอาการในข้อ 1 หรือ 2 อย่างน้อย 1 ข้อ

\* ต้องมีอาการเป็นอยู่นาน 2 สัปดาห์ขึ้นไป และต้องมีอาการเหล่านี้อยู่เกือบตลอดเวลา แทบทุกวัน ไม่ใช่เป็นๆ หายๆ เป็นเพียงแค่วันสองวันหายไปแล้วกลับมาเป็นใหม่

### 2.3.5 โรคอื่นที่มีอาการคล้ายคลึงกับโรคซึมเศร้า

ภาวะอารมณ์ซึมเศร้าจากการปรับตัวไม่ได้กับปัญหาที่กระทบ เป็นภาวะที่เกิดจากการปรับตัวไม่ได้กับปัญหาต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบ เช่น ย้ายบ้าน ตกลงงาน เกษียณ เป็นต้น โดยจะพบอาการซึมเศร้านี้ร่วมด้วยได้ แต่มักจะไม่รุนแรง ถ้ามีคนมาพูดคุย ปลอบใจก็จะดีขึ้นบ้าง อาจมีเบื่ออาหารแต่เป็นไม่มาก ยังพอนอนได้ เมื่อเวลาผ่านไป ค่อยๆ ปรับตัวได้กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป ภาวะอารมณ์ซึมเศร้าที่มีก็จะทุเลาลง

โรคอารมณ์สองขั้ว ในโรคอารมณ์สองขั้ว ผู้ป่วยจะมีอาการเหมือนกับโรคซึมเศร้าอยู่ช่วงหนึ่ง และมีอยู่บางช่วงที่มีอาการออกมาในลักษณะตรงกันข้ามกับอาการซึมเศร้า เช่น อารมณ์ดี เบิกบาน มากผิดปกติ พูดมาก ขยันมาก เชื่อมั่นตัวเองมากกว่าปกติ ใช้เงินเปลือง เป็นต้น ซึ่งทางการแพทย์เรียกระยะนี้ว่า ระยะแมนี ผู้ที่เป็นโรคอารมณ์สองขั้วบางครั้งจะมีอาการของโรคซึมเศร้า บางครั้งก็มีอาการของภาวะแมนี

โรควิตกกังวล พบบ่อยว่าผู้ที่ เป็นโรคซึมเศร้านี้มักจะมีอาการวิตกกังวล ห่วงโน่นห่วงนี่ ซึ่งเป็นอาการหลักของโรควิตกกังวล ที่ต่างกันคือในโรควิตกกังวลนั้น จะมีอาการหายใจไม่อิ่ม ใจสั่น สะดุ้ง ตกใจง่าย ร่วมด้วย อาการเบื่ออาหารถึงมีก็เป็นไม่มาก น้ำหนักไม่ลดลงมากเหมือนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

และโรคซึมเศร้านั้นนอกจากอาการวิตกกังวลแล้วก็จะพบอาการซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่ายชีวิต ร่วมด้วยโดยที่อาการอารมณ์เศร้านี้จะเห็นเด่นชัดกว่าอาการวิตกกังวล

### 2.3.6 สาเหตุ

ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุของโรคซึมเศร้านั้น เชื่อกันว่าสัมพันธ์กับหลายๆ ปัจจัย ทั้งจากด้านกรรมพันธุ์ การพลัดพรากจากพ่อแม่ในวัยเด็ก พัฒนาการของจิตใจ รวมถึงปัจจัยทางชีวภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงของระดับสารเคมีในสมองบางตัว เป็นต้น

ปัจจัยสำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคซึมเศร้า ได้แก่

- กรรมพันธุ์ พบว่ากรรมพันธุ์มีส่วนเกี่ยวข้องสูงในโรคซึมเศร้าโดยเฉพาะในกรณีของผู้ที่มีอาการเป็นซ้ำหลายๆ ครั้ง
- สารเคมีในสมอง พบว่าระบบสารเคมีในสมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการเปลี่ยนแปลงไป จากปกติอย่างชัดเจน โดยมีสารที่สำคัญได้แก่ ซีโรโทนิน (serotonin) และนอร์เอพิเนฟริน (norepinephrine) ลดต่ำลง รวมทั้งอาจมีความผิดปกติของเซลล์รับสื่อเคมีเหล่านี้ ปัจจุบันเชื่อว่าเป็นความบกพร่องในการควบคุมประสานงานร่วมกัน มากกว่าเป็นความผิดปกติที่ระบบใดระบบหนึ่ง ยาแก้ซึมเศร้าที่ใช้กันนั้นก็ออกฤทธิ์โดยการไปปรับสมดุลของระบบสารเคมีเหล่านี้
- ลักษณะนิสัย บางคนมีแนวคิดที่ทำให้ตนเองซึมเศร้า เช่น มองตนเองในแง่ลบ มองอดีต เห็นแต่ความบกพร่องของตนเอง หรือ มองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น บุคคลเหล่านี้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดัน เช่น ตกงาน หย่าร้าง ถูกทอดทิ้งก็มีแนวโน้มที่จะเกิดอาการซึมเศร้าได้ง่าย ซึ่งหากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมอาการอาจมากจนกลายเป็นโรคซึมเศร้าได้

โรคซึมเศร้านั้นไม่ได้มีสาเหตุจากแต่เพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเท่านั้น เหมือนกับการป่วยเป็นไข้หวัด ก็มักเป็นจากร่างกายอ่อนแอ จากพักผ่อนน้อย ไม่ได้ออกกำลังกาย ขาดสารอาหาร ถูกฝนอากาศเย็น ร่วมกับการได้รับเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดไข้หวัด ถ้าเราแข็งแรงดี แม้จะได้รับเชื้อหวัดก็ไม่เป็นอะไร ในทำนองเดียวกัน ถ้าร่างกายเราอ่อนแอ แต่ไม่ได้รับเชื้อหวัดก็ไม่เกิดอาการ การเริ่มเกิดอาการของโรคซึมเศร้านั้นมักมีปัจจัยกระตุ้น มากบ้างน้อยบ้าง บางครั้งอาจไม่มีก็ได้ซึ่งพบได้น้อย อย่างไรก็ตาม การมีสาเหตุที่เห็นชัดว่าเป็นมาจากความกดดันด้านจิตใจนี้ มิได้หมายความว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเรื่องปกติธรรมดาของคนเราไม่ว่าจะรุนแรงแค่ไหน การพิจารณาว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นผิดปกติหรือไม่ เราดูจากการมีอาการต่าง ๆ และความรุนแรงของอาการเป็นหลัก ผู้ที่มีอาการเข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้านั้น บ่งถึงภาวะของความผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ

### 2.3.7 คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

ผู้ป่วยเป็นโรคนี้มักรู้สึกว่าคุณเองไม่มีค่า ไม่มีใครสนใจ ต้องรับความกดดันต่าง ๆ แต่ผู้เดียวรู้สึกสิ้นหวัง ไม่อยากจะทำอะไรอีกแล้วแต่ขอให้ความมั่นใจว่าความรู้สึกเช่นนี้ไม่ได้เป็นอยู่ตลอดเวลา โรคนี้รักษาให้หายขาดได้ เมื่ออาการของโรคดีขึ้น มุมมองต่อสิ่งต่าง ๆ ในแง่ลบจะเปลี่ยนไป ความมั่นใจในตนเองจะมีเพิ่มขึ้น มองเห็นปัญหาต่าง ๆ ในมุมมองอื่น ๆ ที่แตกต่างออกไปจากเดิมมากขึ้น ในขณะที่คุณกำลังซึมเศร้าอยู่นั้น มีข้อแนะนำดังต่อไปนี้

- การออกกำลังกาย การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยทางร่างกายแล้ว จิตใจก็ยังจะดีขึ้นด้วย โดยในผู้ที่มีอาการซึมเศร้าไม่มาก จะรู้สึกว่าการออกกำลังกายคลายความเศร้า และแจ่มใสขึ้นได้ การออกกำลังกายที่ดีจะเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น วิ่ง เดิน ว่ายน้ำ ซึ่งจะช่วยให้หลับได้ดีขึ้น การกินอาหารดีขึ้น การขับถ่ายดีขึ้น ถ้าได้ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นด้วย ก็จะช่วยเพิ่มการเข้าสังคม ไม่รู้สึกว่าคุณโดดเดี่ยว
- อย่าตั้งเป้าหมายในการทำงานและการปฏิบัติตัวที่ยากเกินไป ช่วงนี้เป็นช่วงเวลาที่เรายังต้องการการพักผ่อน ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การกระตุ้นตนเองมากเกินไปกลับยิ่งจะทำให้ตัวเองรู้สึกแย่ที่ทำไมได้อย่างที่หวัง
- เลือกกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี ๆ โดยมักจะเป็นสิ่งที่เราเคยชอบ เช่น ไปเที่ยวสวนสาธารณะ ไปเที่ยวชายหาด ชวนเพื่อนมาที่บ้าน พยายามทำกิจกรรมที่ทำร่วมกับคนอื่นมากกว่าที่จะอยู่คนเดียว หลักการเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกอย่างหนึ่งก็คือความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้จะไม่คงอยู่ตลอดไป แต่จะขึ้นๆ ลงๆ ในแต่ละช่วง คนที่มีความโศกเศร้ามักจะมีอาการหงุดหงิด คิดว่าความรู้สึกนี้จะคงอยู่กับตนเองตลอดเวลา ในความเป็นจริงแล้วจะมีอยู่บางช่วงที่อารมณ์เศร้านี้เบาบางลง ซึ่งจะเป็นโอกาสที่ให้เราเริ่มกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เพื่อให้มีความรู้สึกที่ดีขึ้น
- อย่าตัดสินใจเรื่องที่สำคัญต่อชีวิต เช่น การหย่า การลาออกจากงาน ณ ขณะที่เรากำลังอยู่ในภาวะซึมเศร้านี้การมองสิ่งต่าง ๆ ในแง่ลบอาจทำให้การตัดสินใจผิดพลาดไปได้ ควรเลื่อนการตัดสินใจไปก่อน หากจำเป็นหรือเห็นว่าปัญหานั้น ๆ เป็นสิ่งที่กดดันเราทำให้อะไรๆ แย่ลงจริง ๆ ก็ควรปรึกษาผู้ใกล้ชิดหลายๆ คนให้ช่วยคิด
- การมองปัญหาโดยไม่แยกแยะจะทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ ไม่รู้จะทำอย่างไร การแก้ปัญหาให้แยกแยะปัญหาให้เป็นส่วนย่อย ๆ จัดเรียงลำดับความสำคัญว่าเรื่องไหนควรทำก่อนหลังแล้วลงมือทำไปตามลำดับโดยทิ้งปัญหาย่อยอื่น ๆ ไว้ก่อน วิธีนี้จะพอช่วยให้รู้สึกว่าตนเองยังทำอะไรได้อยู่

### 2.3.8 อาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น

อาการโรคซึมเศร้า : วัยรุ่นอาจไม่สามารถบอกได้ว่ามีภาวะซึมเศร้า หรือมีอาการเศร้า แต่ภาวะเศร้าในวัยรุ่นอาจแสดงออกมาในรูปแบบอาการอื่น ๆ ได้แก่

- รู้สึกแย่ เศร้า หงุดหงิด หรือสิ้นหวัง
- รู้สึกเหนื่อยล้า ไม่ค่อยมีเรี่ยวแรง
- ไม่สนใจหรือไม่มีความสุขเวลาทำอะไร (ถึงแม้จะเป็นสิ่งที่เคยชอบ)
- รู้สึกแย่กับตัวเอง
- นอนไม่หลับหรือหลับมากเกินไป
- จดจ่อกับอะไรได้ยาก เช่น อ่านหนังสือ
- เบื่ออาหาร หรือ กินมากกว่าปกติ
- พุดหรือทำอะไรช้า หรือกระวนกระวายมาก



ภาพที่ 2.1 แสดงอาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น

กรณีตัวอย่าง วัยรุ่นที่เป็นโรคซึมเศร้า : ด้อยอายุ 15 ปี เล่นเกมทั้งวัน ไม่สนใจการเรียน ทะเลาะกับแม่บ่อยเพราะเรื่องเล่นเกมพอสอบถามประวัติโดยละเอียด พบว่าด้อยรู้สึกเบื่อ ไม่อยากทำอะไร การเล่นเกมบางทีก็เบื่อ แต่ก็ดีกว่าไม่มีอะไรทำ ด้อยนอนไม่หลับมานานประมาณหนึ่งเดือน เบื่ออาหารบางครั้งรู้สึกหงุดหงิดง่าย เคยชอบเตะบอลกับเพื่อนแต่ปัจจุบันก็ไม่ได้ไปเล่นแล้ว เพราะรู้สึกเบื่อ เซ็งๆ ไม่ส่งงานครู เพราะไม่มีสมาธิในการทำงาน เคยมีความรู้สึกอยากจะทำอะไรก็ไม่ได้ ต้องตื่นขึ้นมาอีก แต่ไม่มีความคิดจะฆ่าตัวตาย ด้อยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคซึมเศร้า ได้รับการรักษาด้วยยา และการทำจิตบำบัด ด้อยมีอาการดีขึ้นหลังจากได้รับการรักษาไปหนึ่งเดือน อาการเศร้าหายไป สามารถกลับมาเรียนได้ตามปกติ

มีรายงานจากกรมสุขภาพจิต จากการประเมินสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นไทย ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี พบว่ามีความเครียดสูงถึง 28% มีความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า 32% เสี่ยงฆ่าตัวตาย 22% เด็กอายุ 10-19 ปี กว่า 1 ใน 7 คนทั่วโลก มีอาการป่วยทางจิตที่ได้รับวินิจฉัยจากแพทย์ และมีวัยรุ่นเกือบ 46,000 คนเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย ตัวเลขหรือสถิติเหล่านี้ มีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นทุกปี

หนึ่งในปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเกิดภาวะเครียดจนนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้ามาก็คือ สื่อโซเชียลมีเดียต่าง ๆ ต้องยอมรับว่าช่องทางโซเชียลมีเดียในปัจจุบันมีให้เลือกมากมาย และแต่ละแพลตฟอร์มก็มีทั้งข้อดี และข้อเสีย ลองคิดดูสิว่า เมื่อเราเข้าไปในแพลตฟอร์มเหล่านี้ เลื่อนดูรูป ดูข้อความต่าง ๆ ของเพื่อน หรือคนรู้จัก ภายในเวลานับหน่วยเป็นวินาที มีอารมณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย เพื่อนคนนี้ไปเที่ยวใช้ชีวิตหรูหรา “น่าอิจฉาจัง” เพื่อนคนนี้กำลังมีปัญหาความรัก “น่าสงสารจัง” เพื่อนคนนี้โพสต์รูปน้องหมา “ดูตลกจัง” จะเห็นว่าภายในเวลาไม่ถึง 10 วินาที มีความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์เกิดขึ้นมากมาย นี่เป็นเพียงหนึ่งในปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะเครียดจนนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้า ยังมีสาเหตุ และปัจจัยอื่น ๆ อีกมากมาย

### 2.3.9 วิธีรับมือกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น

เมื่อสังเกตถึงความผิดปกติทางด้านอารมณ์ของตนเอง และมีความรู้สึกว่าจะต้องไม่ใช่ภาวะเครียดปกติแน่ ๆ วิธีตั้งรับกับภาวะนี้ มีดังต่อไปนี้

- ปรึกษาผู้ปกครอง บุคคลที่ไว้ใจได้ หรือจิตแพทย์ นักจิตบำบัด
- หากิจกรรมที่สนใจ พยายามออกไปข้างนอก พยายามทำอย่างอื่นให้ออกจากความเครียด หรือความคิดวน ๆ เหล่านี้
- ออกกำลังกาย เมื่อเราออกกำลังกายจะมีสารเอ็นโดรฟินหลั่งออกมา สารเอ็นโดรฟินนี้มีส่วนช่วยบรรเทาอาการซึมเศร้า คลายความเครียด
- รับประทานอาหาร และนอนหลับให้เพียงพอ
- หลีกเลี่ยงการกินยาโดยไม่จำเป็น เพราะยาบางชนิดมีส่วนทำให้เกิดอาการซึมเศร้า ซึ่งเป็นผลข้างเคียงของยา และ งดดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด
- มีสติ เข้าใจในอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สุข เศร้า ผิดหวัง ทุกคนบนโลกล้วนต้องเจอกับอารมณ์ต่าง ๆ เหล่านี้เช่นกัน

ครอบครัว ผู้ปกครอง เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการที่พวกเขาจะก้าวข้ามผ่านภาวะซึมเศร้า โดยมีคำแนะนำให้ปฏิบัติตาม เช่น

- ต้องทำความเข้าใจก่อนว่านี่เป็นภาวะของโรค ไม่ใช่การเรียกร้องความสนใจ ให้กำลังใจดูแล พาไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
- ผู้ปกครองต้องใจเย็นกับลูก ๆ ที่มีภาวะซึมเศร้า ต้องเข้าใจก่อนว่า เด็ก ๆ เหล่านี้เปราะบางทางด้านอารมณ์มาก
- รับฟังปัญหา แต่ต้องไม่ตัดสิน ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าต้องการแค่คนรับฟัง ซึ่ซึมทุกครั้งที่เมื่อลูกทำสิ่งดี ๆ
- ปรึกษาครู และเพื่อน ๆ รอบข้างของลูก ให้พวกเขาให้ความร่วมมือ ช่วยดูแลเมื่อต้องอยู่ที่โรงเรียน หรือมหาวิทยาลัย

คำพูดบางคำ อาจจะไม่เหมาะกับการใช้กับผู้ป่วยซึมเศร้า เช่น ร้องไห้ทำไม คิดบวกสิ เรื่องแค่นี้เอง อย่าคิดมาก หยุคร้องไห้เดี๋ยวนี้ ทำไมทำไม่ได้ เดี่ยวอะไร ๆ ก็ดีขึ้น สู้ ๆ นะ ฯลฯ คำต้องห้ามของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแต่ละคนอาจจะไม่เหมือนกัน แต่โดยรวม ๆ แล้ว หากไม่รู้จะพูดหรือจะให้กำลังใจอะไร ให้เลี่ยงการพูดคำเหล่านั้นโดยใช้ การกอด หรือการจับมือแทนจะดีกว่า

อีกปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนช่วยในการรักษาโรคซึมเศร้าให้หายขาดได้ นั่นคือการได้เข้ารับการรักษาจากจิตแพทย์ หรือนักจิตบำบัดที่ดี มีคุณภาพ มีความเข้าใจผู้ป่วย และมีวิธีการรักษาผู้ป่วยในแนวทางบูรณาการ ให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น ที่ THE OASIS คลินิกจิตเวช เรามีนักจิตบำบัด และจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ยินดีให้บริการปรึกษาจิตแพทย์ออนไลน์พร้อมรับฟังปัญหา และบริการวางแผนการรักษาโรคซึมเศร้า โรคนอนไม่หลับ โรควิตกกังวล และปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ ในวัยรุ่น ทั้งการบำบัดด้วยยาก็หา ไม่ว่าจะเป็นคลาสโยคะที่ช่วยให้ร่างกายของคุณได้พักผ่อน หรือบำบัดด้วยศิลปะ เพื่อเพิ่มสมาธิให้กับจิตใจ การเข้าคลาสศิลปะที่ผ่อนคลาย และทำให้คุณได้ใส่ใจในรายละเอียดเล็ก ๆ ในชีวิตมากขึ้น ผู้รับบริการจะได้รับความรู้ความเข้าใจในภาวะโรค และมีบทบาทในการวางแผนการรักษาร่วมกัน ทั้งในส่วนการรักษาด้วยยา และการทำจิตบำบัด

## 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เสริมศักดิ์ ขุนพล (2565) ได้ศึกษาการออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง เพื่อออกแบบ พัฒนา หาความพึงพอใจ และเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังใช้สื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยใช้การศึกษาแบบวิจัยและพัฒนา ตามแนวคิดการผลิตสื่อ Addie Model ของ Molenda โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือกลุ่มตัวอย่างในการประชุมกลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผลิตสื่อ จำนวน 19 คน กลุ่มตัวอย่างในการประเมินผลของสื่อ ได้แก่ ผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอ ป่าพะยอม จำนวน 400 คน ผลวิจัยพบว่าการออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ จำเป็นต้องนำเสนอภายใต้เนื้อหาของการเกิดภาวะซึมเศร้า อาการภาวะซึมเศร้า การป้องกันภาวะซึมเศร้า การรักษาภาวะซึมเศร้า และการเข้ารับบริการคัดกรองภาวะซึมเศร้า รูปแบบสื่อที่ผลิตต้องเข้ากับพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ของผู้สูงอายุ ได้แก่ สติกเกอร์ สื่อภาพนิ่ง และคลิปวิดีโอสั้นๆ โดยสื่อที่ผลิตขึ้นสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้สูงอายุในระดับมาก และผลของสื่อสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าหลังได้รับชมสื่ออย่างมีนัยทางสถิติ

ปาริชาติ เมืองขวา และคณะ (2563) ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาไทย: บทบาทที่สำคัญสำหรับสถาบันการศึกษา ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัยเป็นประเด็นที่ทำนายสำหรับทุกสถาบันการศึกษาทั่วโลกรวมทั้งสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่ควรจะให้ความสำคัญหากนักศึกษาไม่ได้รับการส่งเสริมและป้องกันภาวะซึมเศร้าในระหว่างที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรอาจส่งผลกระทบต่อให้นักศึกษาไม่สามารถสำเร็จการศึกษาในระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดหรืออาจไม่ประสบความสำเร็จในการศึกษาได้หรือที่ร้ายแรงกว่านั้นอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอเนื้อหาภาวะซึมเศร้า อุบัติการณ์และผลกระทบของภาวะซึมเศร้า อาการและอาการแสดงของภาวะซึมเศร้า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัย บทบาทของสถานศึกษาในการส่งเสริมและป้องกันภาวะซึมเศร้าและการคัดกรองเบื้องต้น ข้อค้นพบดังกล่าวนับเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญที่จะช่วยให้ทุกสถาบันการศึกษาได้มีแนวทางในการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กมลนันธ์ คล่องดี และคณะ (2563) ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จำนวน 311 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย ด้วยแบบประเมินความเครียดของสวอนปรุง แบบสอบถามความรู้สึกลากหลายมิติเกี่ยวกับความช่วยเหลือทางสังคม (ฉบับปรับปรุง) และแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .92, .93, .84 และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต อายุ และการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทำนายที่สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 63 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ( $r = .75, p = .00$ ) อายุ ความแข็งแกร่งในชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับ ภาวะซึมเศร้า ดังนั้น อาจารย์พยาบาลและ

ผู้เกี่ยวข้องควรพัฒนาแนวทางการป้องกันภาวะซึมเศร้าให้กับนักศึกษาพยาบาลโดยมุ่งเน้นการจัดการความเครียด การส่งเสริมให้ได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิต

ขวัญพนมพร ธรรมไทย และคณะ (2562) ศึกษาการถอดบทเรียนการพัฒนาสื่อประสมเพื่อการป้องกันโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นไทย วัตถุประสงค์เพื่อการถอดบทเรียนจากงานวิจัยและพัฒนาสื่อประสมเพื่อป้องกันโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นไทย ผู้ร่วมวิจัย 28 คน ได้แก่ วัยรุ่น 16 คน ครู 6 คน ในพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทยสมัครใจ เข้าร่วมการวิจัยนี้ โดยใช้ความรู้จากรูปแบบการป้องกันซึมเศร้า โดยการมีส่วนร่วม มุมมองของผู้เข้าร่วมวิจัย จากการอภิปรายกลุ่มและการสะท้อนความคิดในช่วงพัฒนาสื่อประสม และภายหลังการสร้างเสร็จสิ้น นำมาวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยการป้องกันโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น เริ่มด้วยการรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า การดูแลเอาใจใส่ และการเพิ่มการรู้คุณค่าในตนเอง วัยรุ่น พ่อแม่ และครูสามารถสังเกตลักษณะที่แสดงถึงความเสี่ยงต่อซึมเศร้าเพื่อร่วมกันดูแลเอาใจใส่วัยรุ่นที่เสี่ยงด้วยการสื่อสารพูดคุยอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่ม ความเข้าใจ ยอมรับ และสนับสนุน และรู้คุณค่าในตนเองนำไปสู่การร่วมกันแก้ปัญหา เพิ่มความรู้สึก ด้านบวก และช่วยลดความเสี่ยงในการเป็นโรคซึมเศร้า อีกทั้งบทเรียนในกระบวนการพัฒนาสื่อประสม การแบ่งปันประสบการณ์ของการทำงานร่วมทีมกันป้องกันโรคซึมเศร้า ผ่านการพัฒนาหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ และภาพยนตร์สั้น 2 เรื่อง สามารถค้นพบศักยภาพของตนเอง มิตรภาพ การแบ่งปัน และความสุขในการทำงานร่วมกันเพื่อสังคม และยังสามารถใช้สื่อประสมเป็นแนวทางในการประเมินความเสี่ยงและการดูแลวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้าได้ สรุป วัยรุ่น พ่อแม่ และครูสามารถใช้ความรู้ และสื่อประสมเป็นแนวทางในการป้องกันโรคซึมเศร้าด้วยตนเอง ผู้ดูแลด้านสุขภาพจิตสามารถใช้สื่อประสม เพิ่มความตระหนักในการป้องกันโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น และแนะนำผู้รับบริการในการป้องกันโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นได้

สมโชค เนียนไธสง และคณะ (2561) ศึกษาการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโรคอ้วนในเด็ก ช่วงอายุ 6 - 12 ปี กรณีศึกษา โรงเรียนวัดดอนเสลา (ปาน พูน ราษฎร์บำรุง) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโรคอ้วนในเด็กช่วงอายุ 6 - 12 ปี เพื่อพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโรคอ้วนในเด็กช่วงอายุ 6 - 12 ปี เพื่อสอบถามความพึงพอใจของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6 - 12 ปี ที่ได้ชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโรคอ้วนในเด็กช่วงอายุ 6 - 12 ปี เป็นการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยในเชิงคุณภาพและวิจัยเชิงปริมาณ โดยการวิจัยเชิงคุณภาพใช้เครื่องมือในการสอบถามต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทางด้านการออกแบบพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทางด้านการสอน บุคลากรครูโรงเรียนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ และการวิจัยเชิงปริมาณผู้วิจัยใช้แบบสอบถามโดยเก็บข้อมูลจากนักเรียนที่มีช่วงอายุระหว่าง 6 - 12 ปี จำนวน 92 คน ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับเนื้อหา พบว่า เนื้อหาเกี่ยวกับภาวะโรคอ้วน สาเหตุมาจาก พฤติกรรมการบริโภค การไม่ออกกำลังกาย การนอนไม่เพียงพอ อุปนิสัยคล้ายหรือเหมือนกันของคนในครอบครัว ปัญหาสุขภาพ ยาบางชนิด อายุ กรรมพันธุ์ และผลการวิเคราะห์ผลงานสื่อโมชันกราฟิกตัวอย่างด้วยตารางวิเคราะห์ พบว่า ด้านองค์ประกอบศิลป์ สื่อโมชันกราฟิกส่วนใหญ่นิยมใช้การจัดองค์ประกอบด้วยหลักสัดส่วน ตัวอักษรแบบไม่มีหัว ชุดสีสดใส และอยู่ในวรรณะสีเย็น ด้านการวางโครงเรื่อง ใช้เนื้อหาเสนอข้อเท็จจริงแบบตรงไปตรงมาเข้าใจง่าย ใช้การเล่าเรื่องแบบเรียงลำดับจากปัญหาสู่ข้อสรุป โนมน์าวให้คล้อยตามด้วยข้อมูลจริง และใช้การเล่าเรื่องด้วยการแสดง

อารมณ์หรือร่ำอารมณ์ ด้านการออกแบบโมชันกราฟิก ใช้สัญลักษณ์ชนิดเว็คเตอร์ การเคลื่อนไหวแบบโมชัน และด้านการใช้เสียงประกอบใช้เสียงเทคนิคพิเศษ เสียงสังเคราะห์ ใช้เสียงบรรเลง และเลือกใช้เสียงบรรยายแบบผสมผสานผลการประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิก ด้านการออกแบบ และด้านเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกในภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนวัดดอนเสลา (ปาน พุนรัฐราษฎร์บำรุง) จำนวน 92 คน พบว่า ระดับความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกป้องกันการเกิดภาวะโรคอ้วนในเด็กช่วงอายุ 6 - 12 ปี ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้บูรณาการองค์ความรู้ด้านสื่อโมชันกราฟิกมาผนวกพร้อมกับจิตวิทยาการรับรู้ เพื่อออกแบบสัญลักษณ์และภาพเคลื่อนไหวที่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาอันละเอียดอ่อนของโรคซึมเศร้าให้เข้าใจง่าย โดยมุ่งเน้นการสร้างความตระหนักรู้ผ่านกระบวนการสื่อสาร ข้อมูลทั้งหมดที่รวบรวมได้ ทั้งในด้านสาเหตุ อาการ และแนวทางการป้องกัน ได้ถูกนำมาสังเคราะห์เป็นบทดำเนินเรื่อง (Screenplay) และโครงสร้างสตอรี่บอร์ดที่เหมาะสมกับบริบทของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เพื่อให้มั่นใจว่าสื่อที่พัฒนาขึ้นไม่เพียงแต่มีความสวยงามในเชิงองค์ประกอบศิลป์เท่านั้น แต่ยังทรงประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนทัศนคติและสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นได้อย่างเป็นรูปธรรม

## บทที่ 3

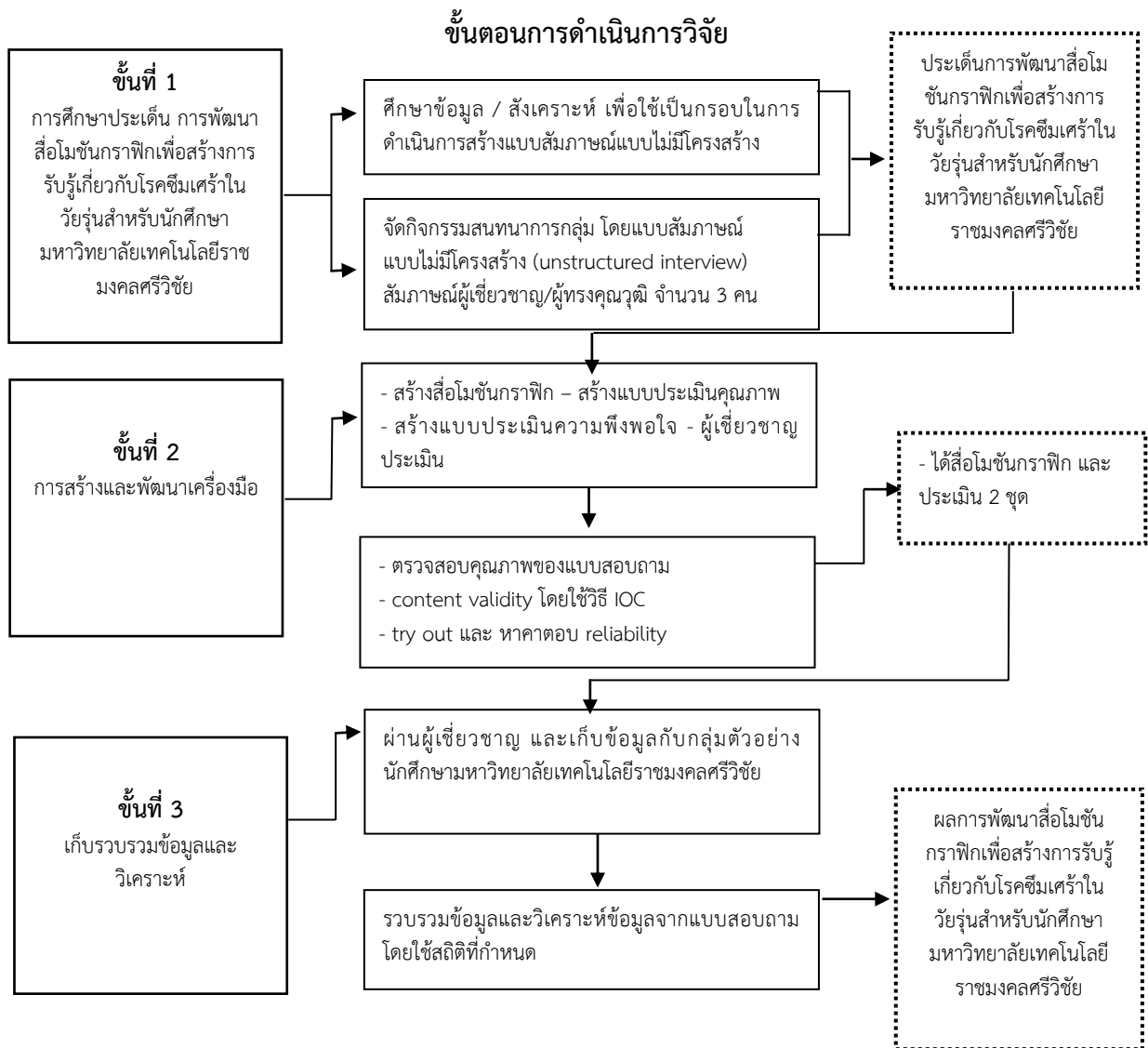
### วิธีการดำเนินงานวิจัย

ในการวิจัย เรื่อง การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและระเบียบการวิจัยดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 ขั้นตอนวิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย
- 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้การวิจัยนี้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย และบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงได้วางแผนลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เริ่มจากการเตรียมการวิจัย โดยได้ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ซึ่งเป็นการศึกษาข้อมูลจากบุคคล ผู้เชี่ยวชาญ หนังสือ เอกสาร ผลงานวิจัย หนังสือ บทความวิชาการ วารสารและเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นำมารวบรวม สรุป และวิเคราะห์เชิงหลักการ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง นำผลการศึกษามาเขียนเป็นกรอบแนวคิด การวิจัย จัดทำโครงร่างงานวิจัย นำเสนอต่อที่ปรึกษา ปรับปรุงข้อเสนอแนะ ตามคำแนะนำของที่ปรึกษา และดำเนินการติดต่อประสานงานเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย เพื่อให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในขั้นต่อไป

สำหรับกระบวนการขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบแผนภาพแสดงขั้นตอนการวิจัย ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัยตามรายละเอียดดังนี้

### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.1.1 ประชากร

ได้แก่ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ไสใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม) รวมจำนวนทั้งสิ้น จำนวน 14,018 คน (ที่มา : สถิตินักศึกษากำลังศึกษาอยู่ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 ระบบสารสนเทศเพื่อบริการข้อมูล สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2566. สามารถเข้าถึงได้ที่ <https://reg.rmutsv.ac.th/regInfo2019/>)

#### 3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ได้แก่ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ไสใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม) กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยคำนวณได้ จำนวน 388.90 คน หรือจะดำเนินการเก็บกลุ่มตัวอย่างในจำนวน 389 คน โดยการสุ่มสุ่มคำนวณหา โร ยามาเน (Taro Yamane) ซึ่งในการสุ่มตัวอย่างยอมรับความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) (มลิวัลย์,2563) ตามสูตรการคำนวณด้วยอัตราส่วนของประชากร เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่โดยแบ่งอัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่โดยมีสูตรคำนวณดังตารางที่ 3.1

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่} = \frac{\text{จำนวนประชากรในพื้นที่} \times \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 3.1 แสดงการแบ่งอัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาในแต่ละพื้นที่

พื้นที่	จำนวนนักศึกษา (คน)	จำนวนที่คำนวณ ได้ (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ เก็บข้อมูล (คน)
สงขลา	10,220	283.60	284
ตรัง	804	22.31	22
นครศรีธรรมราช (ไสใหญ่)	2,037	56.52	56
นครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่)	530	14.70	15
นครศรีธรรมราช (ขนอม)	427	11.84	12
<b>รวม</b>	<b>14,018</b>	<b>388.97</b>	<b>389</b>

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษา ที่แบ่งอัตราส่วนของแต่ละพื้นที่ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีการประมาณการจำนวนนักศึกษากลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามคณะ/วิทยาลัย ตามเหมาะสม ทั้ง 5 พื้นที่ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แสดงการแบ่งจำนวนตัวอย่างตามกลุ่มคณะ/วิทยาลัย ทั้ง 5 พื้นที่

พื้นที่	คณะ/วิทยาลัย	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
สงขลา (284 คน)	1. คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี	50
	2. คณะบริหารธุรกิจ	100
	3. คณะวิศวกรรมศาสตร์	80
	4. คณะศิลปศาสตร์	34
	5. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์	10
	6. วิทยาลัยรัตภูมิ	10
ตรัง (22 คน)	7. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการประมง	8
	8. คณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี	8
	9. วิทยาลัยการโรงแรมและการท่องเที่ยว	6
นครศรีธรรมราช (ใส่ใหญ่) (56 คน)	10. คณะเกษตรศาสตร์	5
	11. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	26
	12. คณะเทคโนโลยีการจัดการ	25
พื้นที่ นครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) (15 คน)	13. คณะสัตวแพทยศาสตร์	10
	14. คณะอุตสาหกรรมเกษตร	5
นครศรีธรรมราช (ชน อม) (12 คน)	15. วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและการจัดการ	12
<b>รวมทั้งสิ้น</b>		<b>389</b>

จากตารางที่ 3.2 จะเห็นได้ว่า ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างนักศึกษาด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ประกอบด้วย แบบแบ่งชั้นภูมิ และแบบการสุ่มอย่างง่าย เพื่อให้เกิดกระบวนการวิจัยที่เหมาะสมและมีความน่าเชื่อถือ

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย จำนวน 4 ประเภท ดังนี้

3.2.1 สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

3.2.2 แบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

3.2.3 แบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

3.2.4 แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

### 3.3 ขั้นตอนวิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย

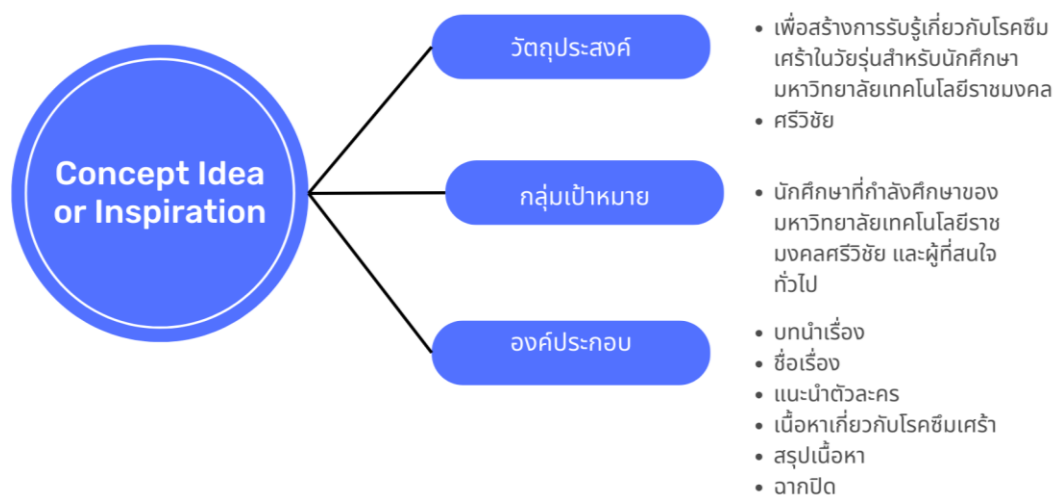
ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแต่ละประเภทครั้งนี้ ดังนี้

3.3.1 การสร้างสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือตามแนวคิด ตามหลัก 3P ซึ่งจะแบ่งกระบวนการพัฒนางานเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการเตรียมการผลิต (Pre-Production) ขั้นตอนการผลิต (Production) และ ขั้นตอนหลังการผลิต (Post-Production) (สุรเดช ศรีอังกูร, 2555 อ้างถึงใน สุชารัตน์ จันทาพูนธยาน์ และณัฐพงษ์ บุญมี, 2564) ดังนี้

3.3.1.1 ขั้นตอนการเตรียมการผลิต (Pre-Production) สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยมีแนวทางการเตรียมการผลิตตามกระบวนการ ดังนี้

1) กำหนดแนวคิด (Concept Idea or Inspiration) ในการออกแบบโมชันกราฟิก ผู้วิจัยกำหนดแนวคิดการผลิต แบบเรียบง่าย โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น กำหนดธีมที่ใช้ในการออกแบบ (Mood and Tone) เพราะจะทำให้ผู้ชมสนใจที่จะอ่านและมองเนื้อหาที่ออกแบบมา เช่น สีเขียว สีนํ้าเงิน สีเหลือง สีม่วง หรือจะเป็นโทนสีอ่อนจะเพิ่มพลังงาน ความตื่นตัวในการเรียนรู้และอารมณ์สำหรับกลุ่มวัยรุ่น และผู้วิจัยได้เริ่มต้นศึกษาเอกสารรวบรวมข้อมูล กำหนดวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย การเตรียมแหล่งข้อมูลเนื้อหาการผลิต ทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการผลิตสื่อ โดยมีรายละเอียดดังภาพที่ 3.1 ดังนี้



ภาพที่ 3.2 แสดงกำหนดแนวคิดในการออกแบบสื่อโมชันกราฟิก

2) วิเคราะห์เนื้อหา จากการศึกษาและรวบรวมข้อมูลสามารถวิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหา ที่ใช้ในการผลิตโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เช่น

- โรคซึมเศร้าคืออะไร
- ลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล
- อาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น
- วิธีการรับมือและดูแลรักษา
- การสรุป / Call to Action

3) การเขียนบท (Script) ผู้วิจัยนำข้อมูลเนื้อหา มาจัดลำดับเรียบเรียงและเขียนบท ให้เป็นเรื่องราวที่ต่อเนื่องกันใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่ายและได้แบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

- ส่วนที่ 1 บทนำ (Introduction)
- ส่วนที่ 2 เนื้อเรื่อง (Body)
- ส่วนที่ 3 สรุป (Conclusion)

หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้นำบท (Script) ที่ร่างเสร็จเรียบร้อยแล้ว นำเสนอต่อที่ปรึกษา งานวิจัย เพื่อตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำ ดังตารางที่ 3.3

**ตารางที่ 3.3** แสดงการแก้ไข คำแนะนำ การเขียนบท (Script) ตามความคิดเห็นของที่ปรึกษา

ความคิดเห็น	แนวทางการปรับปรุงแก้ไข
1. บทนำควรให้ข้อมูลหัวข้อสำคัญของสื่อ	1. เพิ่มเนื้อหาสำคัญให้ครบทุกหัวข้อ
2. ควรมีตัวละครที่แนะนำ บทนำ และสรุป	2. เพิ่มตัวละคร 1 ตัว ให้แนะนำ บทนำ และสรุป
3. ควรปรับคำและภาษาที่เข้าใจได้ง่าย	3. ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

4) การเขียนสตอรี่บอร์ด (Storyboard) ตามบท (Script) ที่ได้เขียนไว้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ซึ่งแสดงรายละเอียดที่จะปรากฏในแต่ละฉาก เช่น ข้อความ ภาพ ภาพเคลื่อนไหว เสียงดนตรี เสียงบรรยาย ซึ่งจะมีลำดับที่กำหนดไว้ว่าจะให้เนื้อหาส่วนใดปรากฏขึ้นก่อน – หลัง เป็นขั้นตอนการออกแบบอย่างละเอียดในแต่ละฉากก่อนที่จะลงมือสร้างสื่อโมชันกราฟิก ซึ่งคำนึงถึง การวางโครงเรื่อง การลำดับเหตุการณ์ การกำหนดจำนวนหน้าของสตอรี่บอร์ด การแต่งบทบรรยาย การสร้างสตอรี่บอร์ด และการตรวจสอบความถูกต้องโดยผู้เชี่ยวชาญ (กวีศรา เอี่ยมบรรณพงษ์, 2563) และที่ปรึกษางานวิจัย นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดและองค์ประกอบในการเขียนสตอรี่บอร์ด (Storyboard) เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโมชันกราฟิก ดังนี้

- มุมกล้อง โดยกำหนดมุมกล้องในลักษณะมุมปกติ อยู่ในระดับสายตาสื่อถึงความเรียบง่าย และเป็นกลาง เพื่อให้มีความรู้สึกว่าเป็นเรื่องราวที่ไม่ซับซ้อน เข้าใจง่าย

- ขนาดภาพ กำหนดขนาดภาพในการเปิดฉากเป็น Long Shot เพื่อให้ผู้ชมได้เห็นภาพชัดเจน มีการเน้นข้อความโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนไหวของตัวอักษร

- เวลา ผู้วิจัยได้กำหนดช่วงเวลาของกราฟิก ข้อความและองค์ประกอบของโมชันกราฟิกอยู่ที่ระยะเวลา 2 - 3 นาที โดยอิงจากเสียงบรรยายหรือเสียงในรูปแบบต่าง ๆ ของสื่อ

- การเคลื่อนไหว ผู้วิจัยกำหนดให้กราฟิก ข้อความ และองค์ประกอบอื่น ๆ ในบทภาพนิ่ง เพื่อให้การเคลื่อนไหวของกราฟิกมีความต่อเนื่องไปในทิศทางเดียวกัน โดยการเคลื่อนไหวของภาพกราฟิกและข้อความ เช่น การเปลี่ยนฉาก การเคลื่อนตัวกล้องจากซ้ายไปขวา จากขวาไปซ้าย การย่อ การขยาย การหมุน เป็นต้น

- เสียงพากย์ ซึ่งผู้วิจัยได้คำนึงถึงความหลากหลายและการสร้างสรรค์สื่อโมชันกราฟิกให้มีความน่าสนใจ จึงกำหนดให้มีเสียงพากย์หรือบรรยาย จำนวน 2 เสียง ประกอบด้วย เสียงผู้ชาย จำนวน 1 เสียง (เป็นเสียงของผู้วิจัย) และเสียงผู้หญิง จำนวน 1 เสียง น้ำเสียงมีลักษณะสดใส ร่าเริง เพื่อดึงดูดความสนใจของผู้ชม

ซึ่งจากการกำหนดร่างสตอรี่บอร์ด (Storyboard) ที่ผ่านการตรวจสอบจากที่ปรึกษางานวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ร่างสคริปหรือบทพูด (Script) เพื่อใช้ประกอบการนำเสนอของสื่อโมชันกราฟิก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.4 แสดงส่วนที่ 1: บทนำ (Introduction) ของสคริปหรือบทพูด

ฉาก	เวลา	ภาพและโมชันกราฟิก	บทบรรยาย (Script)	ประเด็นสำคัญ
01: เกริ่น นำ	0:00 - 0:35	- โลโก้ มทร.ศรีวิชัย - ชื่อเรื่อง - ภาพนักศึกษากำลังเผชิญความกดดัน (การเรียน, สังคม) - กราฟิกคำว่า "โรคซึมเศร้า" ปรากฏขึ้นอย่างเห็นชัดเจน	<b>เสียงต้อนรับ (หญิง)</b> "ในรั้วมหาวิทยาลัยที่เต็มไปด้วยความคาดหวัง เราอาจกำลังเผชิญกับ ภัยเงียบทางใจ ที่เรียกว่า โรคซึมเศร้า"  <b>เสียงให้ความรู้ (ชาย)</b> "โรคซึมเศร้าไม่ใช่แค่ 'อารมณ์เศร้า' หรือ 'คิดมาก' แต่คือภาวะผิดปกติทางอารมณ์ ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตอย่างรุนแรง และจำเป็นต้องได้รับการดูแล"	โรคซึมเศร้าคืออะไร

ตารางที่ 3.5 แสดงส่วนที่ 2 เนื้อเรื่อง (Body)

ฉาก	เวลา	ภาพและโมชันกราฟิก	บทบรรยาย (Script)	ประเด็นสำคัญ
02: ลักษณะ ที่ เปลี่ยนไป	0:35 - 1:15	ตัวละคร A เปลี่ยนจาก สีสดใสเป็นสีหม่น กราฟิกเปรียบเทียบ 1. การนอน : นาฬิกา หมุน/ภาพการนอนที่ ไม่สงบ 2. การเก็บตัว : ตัวละคร A นั่งคนเดียว ในมุมมืด	<b>เสียงสังเกต (หญิง)</b> "ลองสังเกต ลักษณะที่ เปลี่ยนแปลงไป ของคน ใกล้ชิด หรือแม้แต่ตัวเราเอง 1. การเปลี่ยนแปลงด้าน กิจวัตร เช่น การนอนไม่หลับ หรือการกินที่เปลี่ยนไปอย่าง รวดเร็ว 2. การแยกตัว ถอนตัวจาก กลุ่มเพื่อนและกิจกรรมที่เคย ทำ หรือมีท่าที่อ่อนเพลีย ไร้ เรี่ยวแรงตลอดเวลา	ลักษณะที่ เปลี่ยนแปลงของ บุคคล
03: อาการใน วัยรุ่น	1:15 - 2:20	กราฟิกแสดง 2 อาการ หลัก : เศร้า/หงุดหงิด และ เบื่อ/ไม่สนุก (ต่อเนื่อง 2 สัปดาห์) โมชันกราฟิกสมอง : แสดงระดับ Serotonin ที่ลดลง พร้อมคำอธิบายเรื่อง ความรู้สึกไร้ค่า และ ความคิดเชิงลบ	<b>เสียงเจาะลึก (ชาย)</b> "อาการซึมเศร้าในวัยรุ่น จะต้องมีอาการเหล่านี้เกือบ ตลอดเวลา และนานกว่า 2 สัปดาห์ 1. อารมณ์เศร้าอย่างมาก หรือหงุดหงิดฉุนเฉียว และ 2. ความสนใจและความสุขใน กิจกรรมต่าง ๆ ลดลง  <b>เสียงเสริมทฤษฎี (หญิง)</b> "อย่าคิดว่าอาการเหล่านี้เป็น แค่การคิดมาก เพราะเกิดจาก ความไม่สมดุลของสารสื่อ ประสาทในสมอง ร่วมกับการ เผชิญกับ ภาวะวิกฤต หากเริ่ม รู้สึก ไร้ค่า หรือ คิดอยากทำ ร้ายตัวเอง นี่คือสัญญาณ อันตรายสูงสุด"	อาการโรค ซึมเศร้าในวัยรุ่น

ตารางที่ 3.6 แสดงส่วนที่ 3 สรุป (Conclusion)

ฉาก	เวลา	ภาพและโมชันกราฟิก	บทบรรยาย (Script)	ประเด็นสำคัญ
04: วิธี รับมือ และ ดูแล	2:20 - 2:45	ตัวละคร B ยื่นมือให้ A แล้วพาเดินออกไปในที่สว่าง กราฟิกไอคอน 3 วิธีหลัก 1. พูดคุย 2. ดูแลตัวเอง 3. พบผู้เชี่ยวชาญ	<b>เสียงให้กำลังใจ (ชาย)</b> "การรับมือและดูแลรักษา คือ กุญแจสำคัญ เริ่มจาก 1. พูดคุย กับคนที่ไว้ใจ 2. ดูแลตัวเอง ด้วยการออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมผ่อนคลาย และที่สำคัญที่สุดคือ 3. กล้าที่จะเข้าพบผู้เชี่ยวชาญ เพื่อรับการบำบัดทางจิตวิทยา	วิธีการรับมือ และดูแลรักษา
05: สรุป และ ช่องทาง ติดต่อ	2:45 - 3:00	ภาพ A และ B ยิ้มแย้ม เดินไปด้วยกัน กราฟิก แสดงช่องทางติดต่อของ ศูนย์ให้คำปรึกษาของ มทร.ศรีวิชัย โปรแกรมMENTAL HEALTH CHECK IN โดยกรมสุขภาพจิต  โลโก้ขอบคุณผู้สนับสนุน	<b>เสียงปิดท้าย (หญิง)</b> "การเรียนรู้ที่จะ รู้จักตนเอง (Self-awareness) และ ขอความช่วยเหลือ คือความเข้มแข็งอย่างหนึ่ง คุณไม่ได้ต่อสู้เพียงลำพัง มหาวิทยาลัยพร้อมเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับสุขภาพใจของคุณ"  <b>เสียงปิดท้าย (ชาย)</b> จากที่ฟังมาเบื้องต้น เชิญชวนทุกคนใช้เวลาตรงนี้ เพื่อตนเอง ทำแบบประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น จากโปรแกรม MENTAL HEALTH CHECK IN (เมนเทลเฮ้ลท์เช็คอิน) โดยกรมสุขภาพจิต หรือปรึกษาเพิ่มเติมสายด่วนสุขภาพจิต 1323 โทรฟรี ตลอด 24 ชั่วโมง ครับ (ดนตรีปิดท้าย)	การสรุป/Call to Action

3.3.1.2 ขั้นตอนการผลิต (Production) สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยมีแนวทางการผลิต ดังนี้

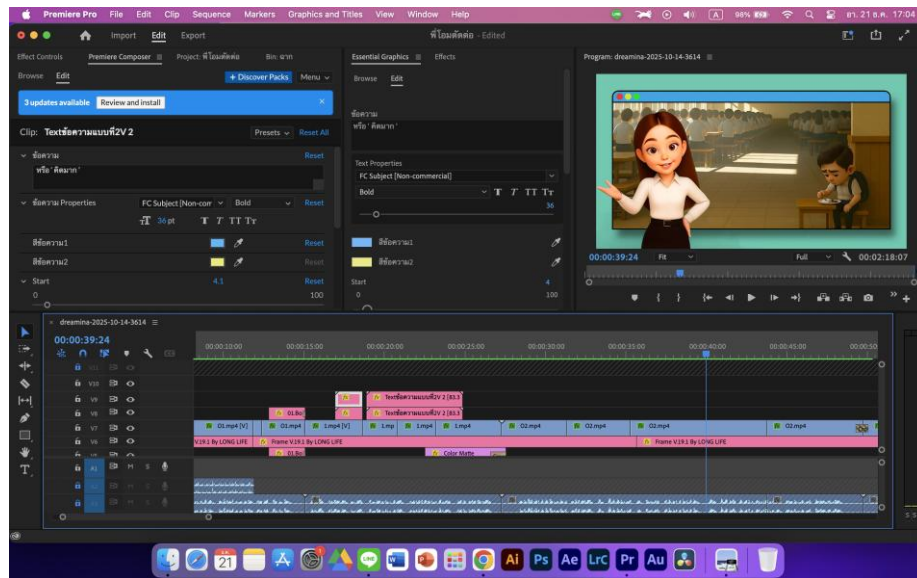
- ผู้วิจัยทำการจัดองค์ประกอบโดยการนำภาพกราฟิกเข้ามาวางในโปรแกรมสำเร็จด้วยการประยุกต์ใช้โปรแกรม Adobe after effects มีการจัดวางตำแหน่งของภาพกราฟิก ขนาดมุมภาพการเคลื่อนไหว เสียงพากย์โกด์ และกำหนดระยะเวลาในช็อตของการนำเสนอ นั้น ๆ ตามบทภาพนิ่ง (Storyboard) ที่ได้ร่างไว้ในแต่ละฉาก เพื่อความรวดเร็วต่อการเคลื่อนไหวของโมชันกราฟิก และอยู่ในทิศทางเดียวกันกับบทภาพนิ่ง (Storyboard)

- ผู้วิจัยกำหนดการเคลื่อนไหว (Animate) ผลิตโมชันกราฟิกตามตำแหน่งของภาพกราฟิก ขนาดมุมภาพการเคลื่อนไหวที่ได้จัดองค์ประกอบเอาไว้ในโปรแกรมสำเร็จรูป Adobe after effects ให้สอดคล้องกับเสียงพากย์โกด์ที่กำหนดเอาไว้ในบทภาพนิ่ง (Storyboard) เพื่อให้มีความสัมพันธ์ระหว่างเสียงพากย์โกด์และการเคลื่อนไหวของภาพกราฟิก

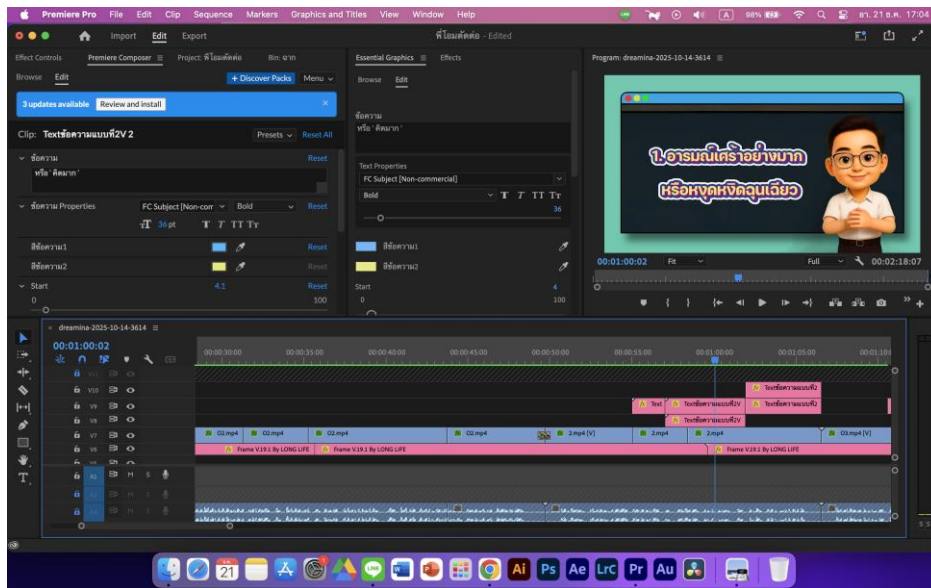
- จากการผลิตสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ผู้วิจัยได้นำตัวผลงาน ความก้าวหน้าการผลิตสื่อ ให้ที่ปรึกษาวิจัยตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้อง เหมาะสมเบื้องต้น โดยมีตัวอย่างภาพในขั้นตอนการผลิต



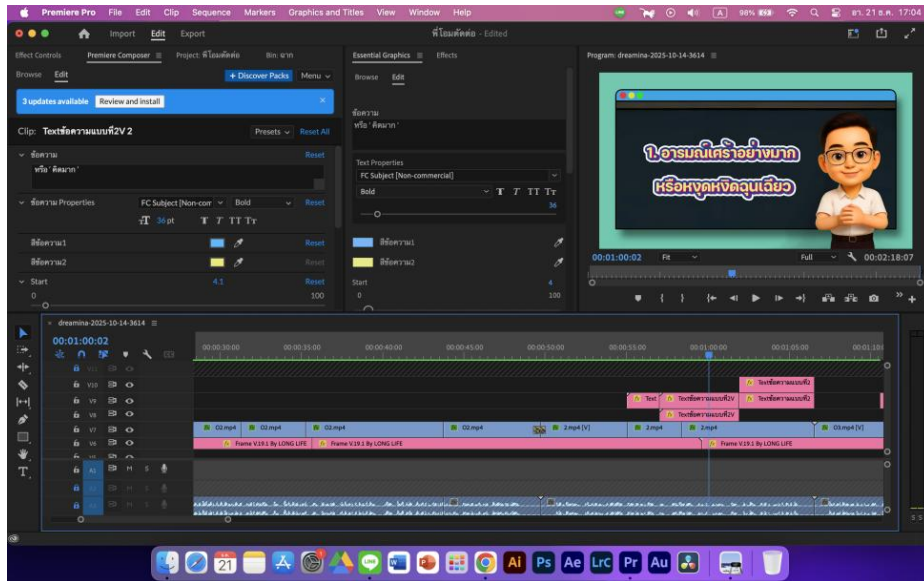
ภาพที่ 3.3 นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องภาวะผิดปกติทางอารมณ์



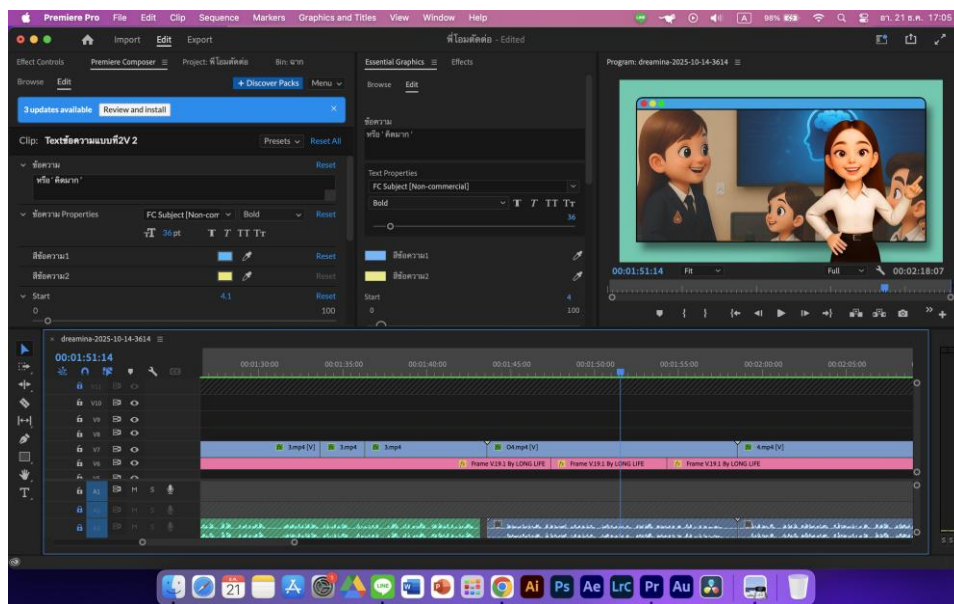
ภาพที่ 3.4 นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องโดยเสียงผู้หญิง



ภาพที่ 3.5 นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องโดยเสียงผู้ชาย



ภาพที่ 3.6 นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องอารมณ์เศร้า



ภาพที่ 3.7 นำภาพประกอบและเสียงบรรยายตัดต่อเพื่อดำเนินเรื่องโดยเสียงผู้หญิง

3.3.1.3 ขั้นตอนการหลังการผลิต (Post-Production) สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยมีแนวทางกระบวนการหลังการผลิต ดังนี้

- เมื่อผู้วิจัยได้กำหนดการเคลื่อนไหวเป็นไปตามบทบาทหนึ่ง (Storyboard) เรียบร้อยแล้ว จึงทำการตัดต่อเสียงบรรยาย เสียงประกอบ เสียงดนตรีประกอบ และทำการตัดต่อเพื่อเพิ่มหรือลดความยาวของโมชันกราฟิกให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยโมชันกราฟิก มีความยาวไม่เกิน 3.5 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยนำสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผ่านการตัดต่อเรียบร้อยแล้วนำเสนอต่อที่ปรึกษา งานวิจัย เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องของโมชันกราฟิกเพื่อหาข้อบกพร่องและทำการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของที่ปรึกษางานวิจัย

### 3.3.2 การสร้างแบบประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

การสร้างแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เป็นแบบประเมินสำหรับให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ประเมิน โดยผู้วิจัยได้นำหลักการสร้างแบบประเมินคุณภาพตามแนวคิดของกรมิวิชาการ (2554 : 152-156) มาประยุกต์ใช้ในการสร้างแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิก ซึ่งมีลำดับขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

3.3.2.1 ผู้วิจัยดำเนินการศึกษารูปแบบและวิธีการสร้างแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกจากหนังสือและเอกสารงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินคุณภาพให้ครอบคลุมคุณภาพด้านเนื้อหา คุณภาพด้านเสียง คุณภาพด้านตัวอักษร คุณภาพด้านภาพกราฟิก และคุณภาพด้านการเคลื่อนไหว ของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

3.3.2.2 ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยแจกแจงรายละเอียดครอบคลุมถึงสิ่งที่ต้องการจะประเมิน ซึ่งแบบประเมินคุณภาพเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตามแนวคิดของลิเคิร์ท (Likert Scale) เพื่อสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยกำหนดค่าระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดค่าคะแนนเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้น้ำหนักคะแนน ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด. 2556) ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	มีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก
ระดับ 4	หมายถึง	มีคุณภาพอยู่ในระดับดี
ระดับ 3	หมายถึง	มีคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	มีคุณภาพอยู่ในระดับพอใจ
ระดับ 1	หมายถึง	ควรปรับปรุงแก้ไข

เกณฑ์ในการพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยซึ่งมีการแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
4.50 – 5.00	มีคุณภาพระดับดีมาก
3.50 – 4.49	มีคุณภาพระดับดี
2.50 – 3.49	มีคุณภาพระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	มีคุณภาพระดับพอใช้
1.00 – 1.49	ควรปรับปรุงแก้ไข

จากนั้น ผู้วิจัยนำแบบประเมินคุณภาพเสนอต่อที่ปรึกษางานวิจัย เพื่อปรับปรุงแก้ไข โดยที่ปรึกษางานวิจัยได้เสนอแนะให้มีการปรับปรุงแบบประเมินคุณภาพ ดังตารางที่ 3.7

ตารางที่ 3.7 แสดงการแก้ไขข้อบกพร่องของแบบประเมินคุณภาพตามความคิดเห็นของที่ปรึกษา

ความคิดเห็น	แนวทางการปรับปรุงแก้ไข
1. คำถามในเนื้อหาบางข้อมีความซ้ำซ้อนกัน	1. ผู้วิจัยทบทวน ตรวจสอบ และตัดคำถามที่มีข้อความคล้ายกัน
2. เพิ่มข้อความเกี่ยวกับเทคนิคด้านการนำเสนอ	2. ผู้วิจัยเพิ่มคำถามเกี่ยวกับเทคนิคด้านการนำเสนอ จำนวน 1 ข้อ

3.3.2.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินคุณภาพที่ผ่านการปรับแก้จากที่ปรึกษางานวิจัย นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อดำเนินการหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) (Index of Item – Objective Congruence) ซึ่งพิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป โดยผลการวิเคราะห์ IOC จะต้องอยู่ระหว่าง 0.5 – 1.00 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดผู้เชี่ยวชาญในการประเมินข้อคำถามแบบประเมินคุณภาพ จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

- ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ฉารีเฝ้า หัตถ์ยี่ ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

- ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน จำนวน 2 คน ได้แก่ นายอลาวิทย์ สะธานี ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัททิรา กลิ่นเลขา ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

- ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามคำถามแบบประเมินคุณภาพ สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 - 1.00 ซึ่งได้ผ่านค่าเกณฑ์มาตรฐาน 0.50 ดังตารางที่ 3.8

ตารางที่ 3.8 ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้าง การรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น			ผลรวม ( $\sum R$ )	ค่า ดัชนี (IOC)	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>1. คุณภาพด้านเนื้อหา</b> ประกอบด้วย						
1.1 ความถูกต้องของเนื้อหา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
1.2 ความสอดคล้องของเนื้อหา กับ วัตถุประสงค์ของสื่อ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
1.3 ความเหมาะสมของปริมาณเนื้อหา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
1.4 เนื้อหา มีความเหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
1.5 ความน่าสนใจในการดำเนินเรื่อง	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
<b>2. คุณภาพด้านเสียง</b> ประกอบด้วย						
2.1 เสียงบรรยายสอดคล้องกับเนื้อหา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2.2 เสียงดนตรีบรรเลงมีความ เหมาะสม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2.3 ระดับความดังของเสียงประกอบมี ความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

ตารางที่ 3.8 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น			ผลรวม ( $\sum R$ )	ค่า ดัชนี (IOC)	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>3. คุณภาพด้านตัวอักษร ประกอบด้วย</b>						
3.1 ขนาดของตัวอักษรเหมาะสม สวยงาม อ่านง่าย ชัดเจน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3.2 สีของตัวอักษรและสีของพื้นหลังมี ความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3.3 ความเหมาะสมของการจัดวาง ตัวอักษร	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
<b>4. คุณภาพด้านภาพกราฟิก ประกอบด้วย</b>						
4.1 ความชัดเจนของภาพกราฟิก	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4.2 ขนาดของภาพกราฟิกที่ใช้ เหมาะสม	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
4.3 ภาพกราฟิกสวยงาม น่าสนใจ	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
<b>5. คุณภาพด้านการเคลื่อนไหว ประกอบด้วย</b>						
5.1 การเคลื่อนไหวดึงดูดความสนใจ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5.2 การจัดการเคลื่อนไหวไม่ทับซ้อน ไม่ทำให้สับสน	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
5.3 การเคลื่อนไหวภาพกราฟิก เหมาะสม น่าสนใจ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

3.3.2.4 ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงแบบประเมินคุณภาพ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 3 ท่าน จึงได้ข้อคำถามแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่สมบูรณ์

3.3.2.5 ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผ่านการประเมิน IOC เรียบร้อยแล้ว นำให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ทำแบบประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิก ดังนี้

- ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ นายกรวิทย์ จันทร์พูล ตำแหน่ง ผู้ช่วยประชาสัมพันธ์ จังหวัดสงขลา นางสาวอภิษฎา ขวัญแก้ว ตำแหน่ง อาจารย์ผู้สอนหลักสูตรสาขาวิชาเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และนายพงศธร บุญสุข ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ จังหวัดสงขลา

- ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า จำนวน 2 ท่าน ได้แก่ นางสาววรลักษณ์ แก้วเอียด ตำแหน่ง นักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัชฌิมศึกษา สงขลา สตูล และนายซัมพูเต็ง มีนา ตำแหน่ง นักสุศึกษา กองพัฒนานักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

หลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน ได้ดำเนินการทำแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาค่าทางสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์คะแนนการแปลผลความหมายค่าเฉลี่ยตามที่กำหนดไว้

3.3.3 การสร้างแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีขั้นตอนดังนี้

3.3.3.1 ศึกษารูปแบบและวิธีการสร้างแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากหนังสือและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมิน

3.3.3.2 ดำเนินการสร้างแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยแจกแจงรายละเอียดให้ครอบคลุมถึงสิ่งที่ต้องการที่จะประเมิน ซึ่งส่วนประกอบของแบบประเมินแบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ตอนที่ 2 แบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

ซึ่งแบบประเมินการรับรู้ได้แบ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) เพื่อสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ โดยกำหนดค่าระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว. 2535 : 3) ดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง มีการรับรู้มากที่สุด
- ระดับ 4 หมายถึง มีการรับรู้มาก
- ระดับ 3 หมายถึง มีการรับรู้ปานกลาง
- ระดับ 2 หมายถึง มีการรับรู้น้อย
- ระดับ 1 หมายถึง มีการรับรู้น้อยที่สุด

การแปลความหมาย ของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	ระดับความคิดเห็น	มีการรับรู้มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	ระดับความคิดเห็น	มีการรับรู้มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	ระดับความคิดเห็น	มีการรับรู้ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	ระดับความคิดเห็น	มีการรับรู้่น้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	ระดับความคิดเห็น	มีการรับรู้่น้อยที่สุด

จากนั้น ผู้วิจัยนำแบบประเมินการรับรู้เสนอต่อที่ปรึกษางานวิจัย เพื่อปรับปรุงแก้ไข โดยที่ปรึกษางานวิจัย ได้ตรวจสอบแล้ว โดยไม่มีการปรับปรุงแก้ไขหรือให้ข้อเสนอแนะ

3.3.3.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินการรับรู้ที่ผ่านการตรวจสอบจากปรึกษางานวิจัย นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อดำเนินการหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) (Index of Item – Objective Congruence) ซึ่งพิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป โดยผลการวิเคราะห์ IOC จะต้องอยู่ระหว่าง 0.5 – 1.00 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดผู้เชี่ยวชาญในการประเมินข้อคำถาม แบบประเมินคุณภาพ จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

- ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ฉารีเฒ่า หัตถิ ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

- ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน จำนวน 2 คน ได้แก่ นายอภิลักษณ์ ษะชานี ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัททิรา กลิ่นเลขา ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 - 1.00 ซึ่งได้ผ่านค่าเกณฑ์มาตรฐาน 0.50 ดังตารางที่ 3.9

ตารางที่ 3.9 ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น			ผลรวม ( $\sum R$ )	ค่า ดัชนี (IOC)	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับความหมายของโรคซึมเศร้า	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรับมือโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้
5. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคซึมเศร้า	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินตนเอง	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการขอรับคำปรึกษา	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้
9. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายทางด้านสุขภาพจิต	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าโดยภาพรวม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

3.3.3.4 ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงแบบประเมินการรับรู้ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 3 ท่าน จึงได้ข้อคำถามแบบประเมินการรับรู้สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่สมบูรณ์

3.3.3.5 ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบประเมินการรับรู้ของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผ่านการประเมิน IOC เรียบร้อยแล้ว นำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มนักศึกษา จำนวน 30 คน ของแต่ละคณะ/วิทยาลัย ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดมา วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมิน

การรับรู้ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) ผลการทดลอง พบว่า แบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อการรับชมสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.74 ซึ่งหมายความว่า ข้อคำถาม ทั้ง 10 ข้อของแบบประเมินดังกล่าวอยู่ในระดับ ยอมรับได้ (Acceptable) (

หลังจากนั้น ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมเก็บข้อมูลการวิจัยด้วยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อโมชันกราฟิกที่ผ่านการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ พร้อมแนบลิงก์แบบประเมินการรับรู้ เผยแพร่ไปยังกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาแต่ละพื้นที่ ได้ทำการรับชมสื่อและทำแบบประเมินตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

3.3.4 การสร้างแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีขั้นตอนดังนี้

3.3.4.1 ศึกษารูปแบบและวิธีการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากหนังสือและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมิน

3.3.4.2 ผู้วิจัยดำเนินการสร้างประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยแจกแจงรายละเอียดให้ครอบคลุมถึงสิ่งที่ต้องการวัด ซึ่งส่วนประกอบของแบบประเมินแบ่งออกเป็น 2 ตอน (เนื่องจาก ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน ใช้แบบประเมินต่อเนื่องจากแบบประเมินการรับรู้ เพราะเป็นกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกันในการเก็บข้อมูล) ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะ

ซึ่งแบบประเมินความพึงพอใจได้แบ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert Scale) เพื่อสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ โดยกำหนดค่าระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว. 2535 : 3) ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การแปลความหมาย ของลิเคิร์ท (Likert Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 ระดับความคิดเห็น ความพึงพอใจมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 ระดับความคิดเห็น ความพึงพอใจมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 ระดับความคิดเห็น ความพึงพอใจปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 ระดับความคิดเห็น ความพึงพอใจน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 ระดับความคิดเห็น ความพึงพอใจน้อยที่สุด

จากนั้น ผู้วิจัยนำแบบประเมินความพึงพอใจเสนอต่อที่ปรึกษางานวิจัย เพื่อปรับปรุงแก้ไขโดยที่ปรึกษางานวิจัยได้เสนอแนะให้มีการปรับปรุงแบบประเมินความพึงพอใจ ดังตารางที่ 3.10

**ตารางที่ 3.10** แสดงการแก้ไขข้อบกพร่องของแบบประเมินความพึงพอใจตามความคิดเห็นของที่ปรึกษา

ความคิดเห็น	แนวทางการปรับปรุงแก้ไข
1. ใช้ภาษาพูดมากเกินไป 2. คำถามในด้านเนื้อหามีความคล้ายกัน	1. ปรับคำเขียนให้เป็นภาษาทางการ 2. ตรวจสอบและแก้ไขข้อคำถามที่คล้ายกัน

3.3.4.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินความพึงพอใจรู้ที่ผ่านการปรับแก้จากที่ปรึกษางานวิจัย นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อดำเนินการหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) (Index of Item – Objective Congruence) ซึ่งพิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป โดยผลการวิเคราะห์ IOC จะต้องอยู่ระหว่าง 0.5 – 1.00 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดผู้เชี่ยวชาญในการประเมินข้อคำถามแบบประเมินคุณภาพ จำนวน 3 ท่าน แบ่งเป็น ดังนี้

- ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวีระ หัตถ์ยี่ ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

- ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน จำนวน 2 คน ได้แก่ นายอลาวิทย์ ฮะซานี ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัททิรา กลิ่นเลขา ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 - 1.00 ซึ่งได้ผ่านค่าเกณฑ์มาตรฐาน 0.50 ดังตารางที่ 3.11

ตารางที่ 3.11 ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น			ผลรวม ( $\sum R$ )	ค่า ดัชนี (IOC)	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>1. ด้านองค์ประกอบศิลป์ ประกอบด้วย</b>						
1.1 รูปแบบตัวอักษรในสื่อมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
1.2 การใช้สีมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
1.3 การจัดองค์ประกอบภาพมีความสวยงาม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
<b>2. ด้านเนื้อหา ประกอบด้วย</b>						
2.1 เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2.2 เนื้อหาที่น่าสนใจมีความต่อเนื่องเข้าใจง่าย	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2.3 การดำเนินเรื่องมีความน่าสนใจ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
<b>3. ด้านการออกแบบ ประกอบด้วย</b>						
3.1 การใช้สัญลักษณ์ที่สื่อความหมายได้เข้าใจง่าย	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3.2 การเคลื่อนไหวของกราฟิกมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3.3 ความสวยงามในการออกแบบกราฟิก	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
<b>4. ด้านการใช้เสียงประกอบ ประกอบด้วย</b>						
4.1 ระดับความดังของเสียงประกอบมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4.2 เสียงบรรยายมีความไพเราะ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4.3 ภาพกับเสียงบรรยายมีความสอดคล้องกัน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

ตารางที่ 3.11 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น			ผลรวม ( $\sum R$ )	ค่า ดัชนี (IOC)	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>5. ด้านประโยชน์ที่ได้รับ ประกอบด้วย</b>						
5.1 ได้รู้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรค ซิมเศร้า	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5.2 ได้รู้แนวทางการประเมินภาวะซิมเศร้า ของตนเอง	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5.3 นักศึกษาได้รับประโยชน์และสามารถนำ ความรู้ประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตได้	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

3.3.4.4 ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงแบบประเมินความพึงพอใจ ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 3 ท่าน จึงได้ข้อคำถามแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซิมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่สมบูรณ์

3.3.4.5 ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซิมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผ่านการประเมิน IOC เรียบร้อยแล้ว นำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มนักศึกษา จำนวน 30 คน ของแต่ละคณะ/วิทยาลัย ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย (กลุ่มเดียวกันกับการเก็บข้อมูลแบบประเมินการรับรู้) ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่กำหนด นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมินความพึงพอใจด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) ผลการทดลอง พบว่าแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซิมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.88 ซึ่งหมายความว่า ข้อคำถาม ทั้ง 10 ข้อ ของแบบประเมินดังกล่าวอยู่ในระดับ ดี (Good)

หลังจากนั้น ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมเก็บข้อมูลการวิจัยด้วยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อโมชันกราฟิกที่ผ่านการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ พร้อมแนบลิงก์แบบประเมินการรับรู้และแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซิมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เผยแพร่ไปยังกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาแต่ละพื้นที่ ได้รับชมสื่อและทำแบบประเมินตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

### 3.4 วิธีการการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัย โดยมีกระบวนการ ดังนี้

3.4.1 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของแบบประเมินและความพร้อมของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย

3.4.2 ผู้วิจัยดำเนินการจัดทำข้อมูลของแบบประเมินทั้งหมดในรูปแบบ Google Forms เพื่อเป็นช่องทางในการเก็บข้อมูลแบบประเมินผ่านระบบออนไลน์

3.4.3 ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานไปยังผู้ทรงคุณวุฒิหาคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน จำนวน 3 ท่าน คือ (1) นายกรวิทย์ จันทร์พูล ตำแหน่ง ผู้ช่วยประชาสัมพันธ์ จังหวัดสงขลา (2) นางสาวอภิชญา ขวัญแก้ว ตำแหน่ง อาจารย์ผู้สอนหลักสูตรสาขาวิชาเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และ (3) นายพงศธร บุญสุข ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ จังหวัดสงขลา ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า จำนวน 2 ท่าน คือ (1) นางสาววรลักษณ์ แก้วเอียด ตำแหน่ง นักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สงขลา สตูล และ (2) นายเข้มพู่เต็ง มีนา ตำแหน่ง นักสุศึกษา กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

โดยผู้วิจัยส่งเครื่องมือสื่อโมชันกราฟิก และแบบประเมินคุณภาพสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ให้กับผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) ของแต่ละท่าน ได้รับชมสื่อและทำแบบประเมินคุณภาพดังกล่าว

3.4.4 ผู้วิจัยดำเนินการหาการรับรู้และหาความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ไสใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม) กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยคำนวณได้ จำนวน 388.90 คน หรือจะดำเนินการเก็บกลุ่มตัวอย่างในจำนวน 389 คน รายละเอียดสัดส่วนการเก็บข้อมูล จากที่กล่าวไว้ในตารางที่ 3.2

โดยผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานไปยัง ฝ่ายพัฒนานักศึกษาของแต่ละหน่วยงาน ทั้ง 5 พื้นที่ เพื่อบริการนัดหมาย วัน เวลา สำหรับการเก็บข้อมูลผ่านระบบออนไลน์โปรแกรม Zoom Meetings จำนวน 5 ครั้ง เพื่อให้ผู้วิจัยได้แนะนำที่มา จุดประสงค์ของงานวิจัยและแจ้งขั้นตอน วิธีการเก็บข้อมูลต่อกลุ่มตัวอย่าง และเปิดสื่อโมชันกราฟิกให้กลุ่มตัวอย่างได้รับชม หลังจากนั้นให้ทำแบบประเมินการรับรู้และแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ผ่านระบบออนไลน์ Google Forms โดยทันที

3.4.5 หลังจากที่ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลแบบประเมินเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของจำนวนข้อมูลที่ได้รับ หลังจากนั้นจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ทางสถิติที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้

### 3.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมิน ผู้วิจัยใช้วิธีประมวลผลทางคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งสามารถจำแนกการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบประเมินของเครื่องมือที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินที่ได้รับการตอบกลับ คัดกรองความถูกต้องและจำนวนการตอบกลับครบถ้วนทุกข้อคำถาม และจัดนำข้อมูลลงรหัสข้อมูล (Coding Form) เพื่อนำไปคำนวณหาค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

3.5.1 สถิติใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งเป็นสถิติขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย

3.5.1.1 ค่าสถิติร้อยละ (Percentage)

3.5.1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)

3.5.1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) (Standard Deviation)

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 4 ส่วน ที่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ส่วนที่ 2 ผลการประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและผลการประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

#### 4.1 ผลการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

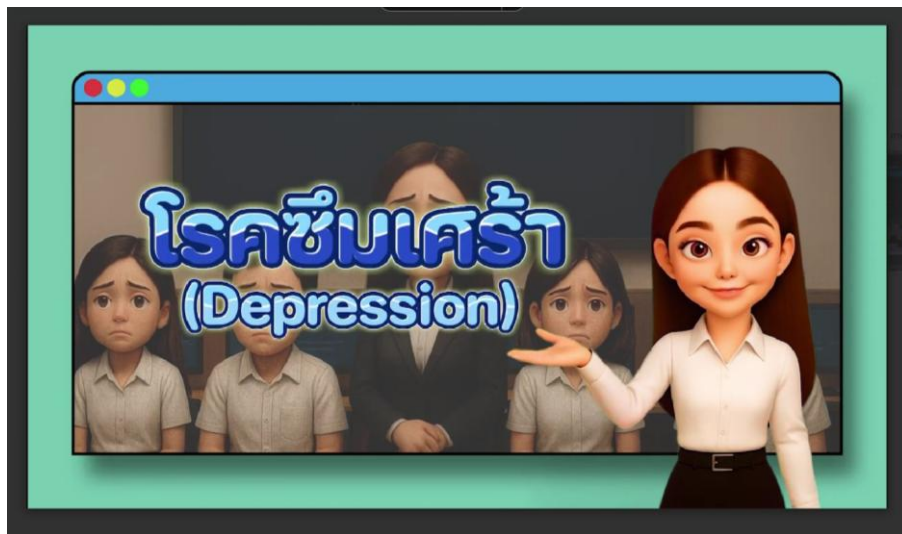
ผลการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายโรคซึมเศร้า ลักษณะที่เปลี่ยนแปลง อาการซึมเศร้าในวัยรุ่น การรับมือและดูแลรักษา การสรุป Call to Action โดยการผลิตสื่อ ผู้วิจัยได้ทำการจัดองค์ประกอบโดยการนำภาพกราฟิกเข้ามาวางในโปรแกรมสำเร็จด้วยการประยุกต์ใช้โปรแกรม Adobe after effects มีการจัดวางตำแหน่งของภาพกราฟิก ขนาดมุมมอง การเคลื่อนไหว เสียงพากย์โกด์ และกำหนดระยะเวลาในขั้นตอนของการนำเสนอ นั้น ๆ ตามบทบาทหนัง (Storyboard) ที่ได้ร่างไว้ในแต่ละฉาก เพื่อความรวดเร็วต่อการเคลื่อนไหวของโมชันกราฟิก และอยู่ในทิศทางเดียวกันกับบทบาทหนัง (Storyboard) โดยสามารถนำเสนอตัวอย่างสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ดังภาพที่ 4.1 – 4.12



ภาพที่ 4.1 แสดงหน้าแรกของสื่อโมชันกราฟิก



ภาพที่ 4.2 แสดงหน้าเกริ่นนำของสื่อโมชันกราฟิก



ภาพที่ 4.3 แสดงหน้าหัวข้อโรคซึมเศร้าของสื่อโมชันกราฟิก



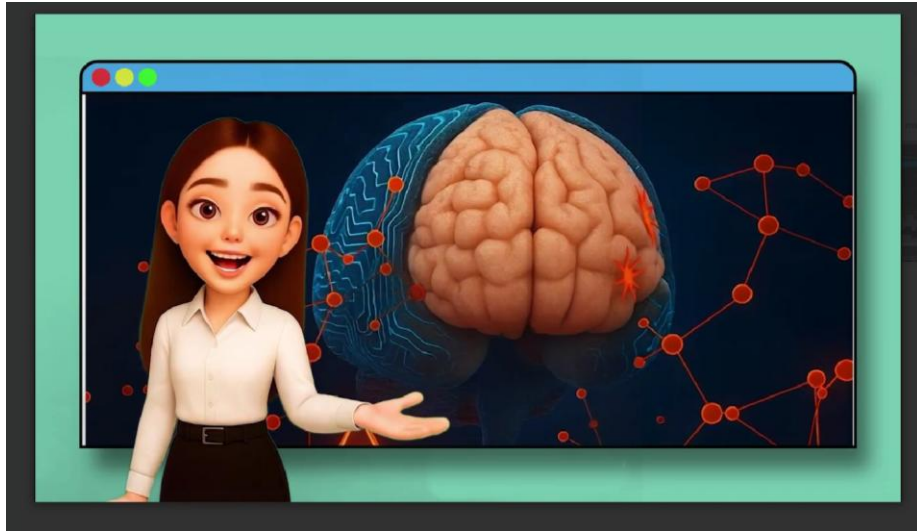
ภาพที่ 4.4 แสดงหน้าหัวข้อการอธิบายความหมายโรคซึมเศร้า



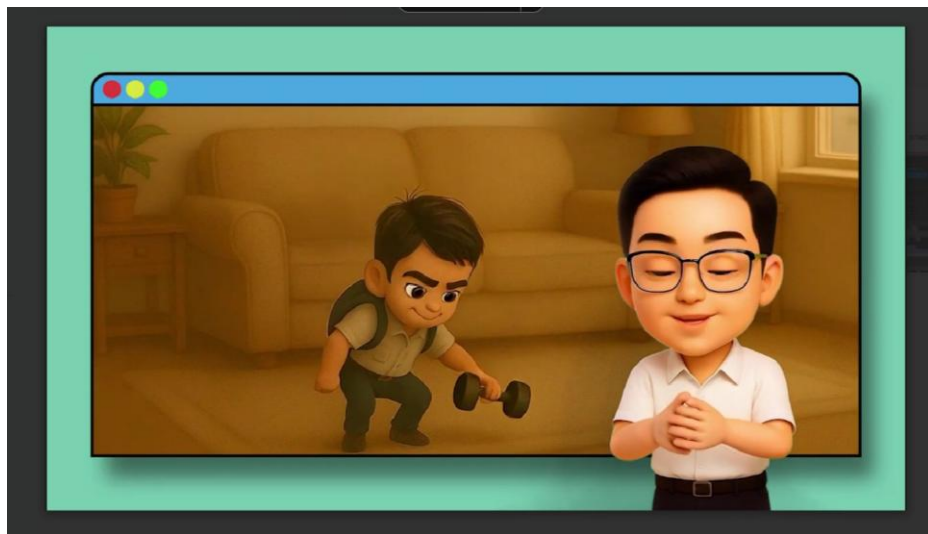
ภาพที่ 4.5 แสดงหน้าหัวข้อการอธิบายภาวะผิดปกติ



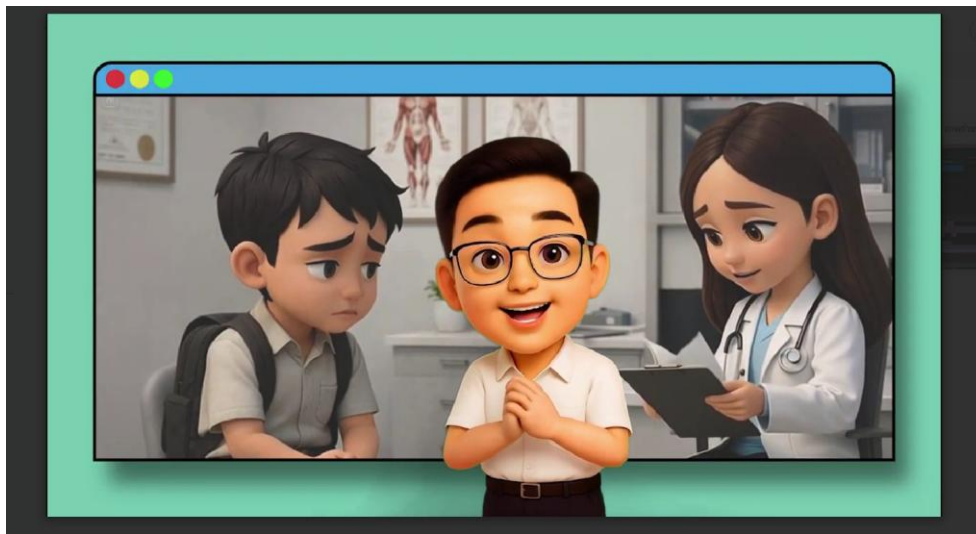
ภาพที่ 4.6 แสดงหน้าอธิบายอารมณ์เศร้า



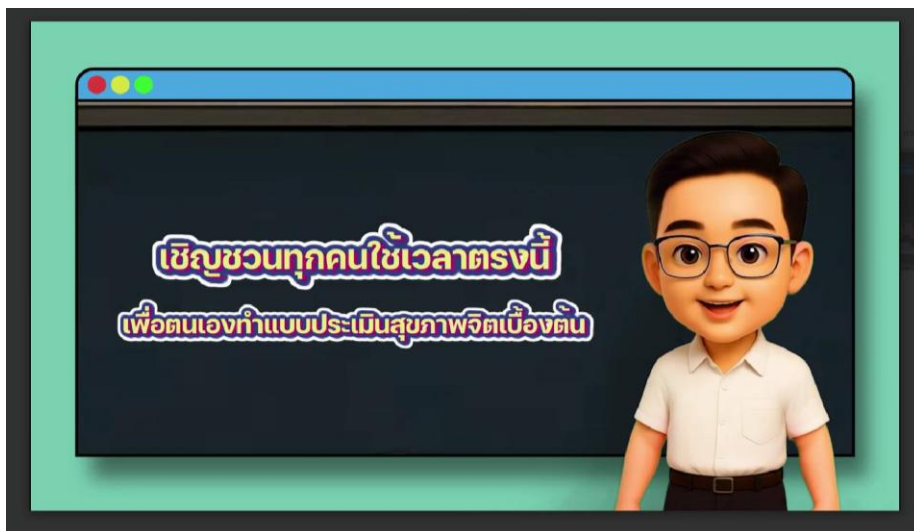
ภาพที่ 4.7 แสดงหน้าอธิบายการเตรียมรับมือ



ภาพที่ 4.8 แสดงหน้าอธิบายการเตรียมรับมือด้วยการออกกำลังกาย



ภาพที่ 4.9 แสดงหน้าอธิบายการเตรียมรับมือด้วยการขอรับคำปรึกษา



ภาพที่ 4.10 แสดงหน้าอธิบายเชิญชวนทำแบบประเมิน



ภาพที่ 4.11 แสดงหน้าอธิบายช่องทางการติดต่อสอบถามสายด่วนสุขภาพจิต



ภาพที่ 4.12 แสดงหน้าอธิบายช่องทางการทำแบบประเมินสุขภาพจิต

#### 4.2 ผลการประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินคุณภาพ ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ทำการประเมินคุณภาพสื่อ  
โมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น ซึ่งประกอบด้วย ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้าน  
เทคโนโลยีสื่อสารมวลชน จำนวน 3 ท่าน และผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเนื้อหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า  
จำนวน 2 ท่าน ได้ผลการประเมินดังนี้

**ตารางที่ 4.1** ผลการประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าใน  
วัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ  
จำนวน 5 ท่าน

รายการประเมิน	ผลการประเมินคุณภาพ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
<b>1. คุณภาพด้านเนื้อหา</b>	<b>4.44</b>	<b>0.704</b>	<b>ดี</b>
1.1 ความถูกต้องของเนื้อหา	4.80	0.45	ดีมาก
1.2 ความสอดคล้องของเนื้อหากับวัตถุประสงค์ของสื่อ	4.40	0.89	ดีมาก
1.3 ความเหมาะสมของปริมาณเนื้อหา	3.80	0.84	ดี
1.4 เนื้อหามีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	4.80	0.45	ดีมาก
1.5 ความน่าสนใจในการดำเนินเรื่อง	4.40	0.89	ดี
<b>2. คุณภาพด้านเสียง</b>	<b>4.53</b>	<b>0.74</b>	<b>ดีมาก</b>
2.1 เสียงบรรยายสอดคล้องกับเนื้อหา	4.80	0.45	ดีมาก
2.2 เสียงดนตรีบรรเลงมีความเหมาะสม	4.40	0.89	ดี
2.3 ระดับความดังของเสียงประกอบมีความเหมาะสม	4.40	0.89	ดี
<b>3. คุณภาพด้านตัวอักษร</b>	<b>4.13</b>	<b>0.71</b>	<b>ดี</b>
3.1 ขนาดของตัวอักษรเหมาะสม สวยงาม อ่านง่าย ชัดเจน	3.80	0.84	ดี
3.2 สีของตัวอักษรและสีของพื้นหลังมีความเหมาะสม	4.80	0.45	ดีมาก
3.3 ความเหมาะสมของการจัดวางตัวอักษร	3.80	0.84	ดี
<b>4. คุณภาพด้านภาพกราฟิก</b>	<b>4.67</b>	<b>0.60</b>	<b>ดีมาก</b>
4.1 ความชัดเจนของภาพกราฟิก	4.80	0.45	ดีมาก
4.2 ขนาดของภาพกราฟิกที่ใช้เหมาะสม	4.40	0.89	ดี
4.3 ภาพกราฟิกสวยงาม น่าสนใจ	4.80	0.45	ดีมาก
<b>5. คุณภาพด้านการเคลื่อนไหว</b>	<b>4.40</b>	<b>0.76</b>	<b>ดี</b>
5.1 การเคลื่อนไหวดึงดูดความสนใจ	4.40	0.89	ดี
5.2 การจัดการเคลื่อนไหวไม่ทับซ้อนไม่ทำให้สับสน	4.60	0.55	ดีมาก
5.3 การเคลื่อนไหวภาพกราฟิกเหมาะสม น่าสนใจ	4.20	0.84	ดี
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.44</b>	<b>0.75</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 4.1 ผลการประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยร่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ภาพรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสรุปได้ว่า

คุณภาพด้านภาพกราฟิก สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยร่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีคุณภาพสูงที่สุด อยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความชัดเจนของภาพกราฟิก และภาพกราฟิกสวยงาม น่าสนใจ มีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน เท่ากับ 4.80 รองลงมาคือ ขนาดของภาพกราฟิกที่ใช้เหมาะสม มีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 4.40

คุณภาพด้านเสียง สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยร่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย พบว่า เสียงบรรยายสอดคล้องกับเนื้อหา มีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 รองลงมาคือ เสียงดนตรีบรรเลงมีความเหมาะสม และระดับความดังของเสียงประกอบมีความเหมาะสม มีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน เท่ากับ 4.40

คุณภาพด้านเนื้อหา สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยร่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย พบว่า ความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของปริมาณเนื้อหา และเนื้อหาที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย มีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 รองลงมาคือ ความสอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสื่อ และความน่าสนใจในการดำเนินเรื่อง มีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน เท่ากับ 4.40 และความเหมาะสมของปริมาณเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80

คุณภาพด้านการเคลื่อนไหว สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยร่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย พบว่า การจัดการเคลื่อนไหวไม่ทับซ้อนไม่ทำให้สับสน มีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 รองลงมาคือ การเคลื่อนไหวดึงดูดความสนใจ มีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และการเคลื่อนไหวภาพกราฟิกเหมาะสม น่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

คุณภาพด้านตัวอักษร สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยร่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย พบว่า สีของตัวอักษรและสีของพื้นหลังมีความเหมาะสม มีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 รองลงมาคือ ขนาดของตัวอักษรเหมาะสม สวยงาม อ่านง่าย ชัดเจน และความเหมาะสมของการจัดวางตัวอักษร มีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน เท่ากับ 3.80

#### 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและผลการประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ไสใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม) จำนวน 389 คน มีผลการประเมินดังนี้

**ตารางที่ 4.3** แสดงผลข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. พื้นที่</b>		
1.1 พื้นที่สงขลา	284	73.01
1.2 พื้นที่ตรัง	22	5.66
1.3 พื้นที่นครศรีธรรมราช (ไสใหญ่)	56	14.4
1.4 พื้นที่นครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่)	15	3.86
1.5 พื้นที่นครศรีธรรมราช (ขนอม)	12	3.08
<b>รวม</b>	<b>389 คน</b>	<b>100</b>
<b>2. คณะ/วิทยาลัย</b>		
2.1 คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี	50	12.85
2.2 คณะบริหารธุรกิจ	100	25.71
2.3 คณะวิศวกรรมศาสตร์	80	20.57
2.4 คณะศิลปศาสตร์	34	8.74
2.5 คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์	10	2.57
2.6 คณะอุตสาหกรรมเกษตร	10	2.57
2.7 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการประมง	8	2.06
2.8 คณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี	8	2.06
2.9 คณะสัตวแพทยศาสตร์	6	1.54
2.10 คณะเกษตรศาสตร์	5	1.29
2.11 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	26	6.68
2.12 คณะเทคโนโลยีการจัดการ	25	6.43
2.13 วิทยาลัยการโรงแรมและการท่องเที่ยว	10	2.57
2.14 วิทยาลัยรัฐภูมิ	5	1.29
2.15 วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและการจัดการ	12	3.08
<b>รวม</b>	<b>389 คน</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>3. ชั้นปีที่กำลังศึกษา</b>		
3.1 ชั้นปีที่ 1	79	20.31
3.2 ชั้นปีที่ 2	172	44.22
3.3 ชั้นปีที่ 3	84	21.59
3.4 ชั้นปีที่ 4	42	10.8
3.5 ชั้นปีที่ 5	12	3.08
3.6 อื่น ๆ	0	0
<b>รวม</b>	<b>389 คน</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซิมเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีนักศึกษาตอบแบบประเมินทั้งสิ้น จำนวน 389 คน พบว่า เมื่อพิจารณาจำแนกตามพื้นที่การศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในพื้นที่สงขลา จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 73.01 รองลงมาคือ พื้นที่นครศรีธรรมราช (ใต้ใหญ่) จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.40 พื้นที่ตรัง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.66 พื้นที่นครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.86 และน้อยที่สุดคือ พื้นที่นครศรีธรรมราช (ขอนแก่น) จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.08 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจำแนกตามคณะและวิทยาลัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดคณะบริหารธุรกิจ จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 25.71 รองลงมาคือ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.57 และคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.85 ส่วนคณะที่มีผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด ได้แก่ คณะเกษตรศาสตร์และวิทยาลัยรัตภูมิ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.29 และพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 44.22 รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 3 จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.59 และชั้นปีที่ 1 จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 20.31 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือนักศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.08 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงผลประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

รายการประเมิน	ผลการประเมินการรับรู้		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับความหมายของโรคซึมเศร้า	4.83	0.38	มากที่สุด
2. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล	4.66	0.59	มากที่สุด
3. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น	4.84	0.38	มากที่สุด
4. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรับมือโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น	4.86	0.36	มากที่สุด
5. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น	4.77	0.44	มากที่สุด
6. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคซึมเศร้า	4.78	0.45	มากที่สุด
7. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินตนเอง	4.83	0.44	มากที่สุด
8. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการขอรับคำปรึกษา	4.74	0.44	มากที่สุด
9. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายทางด้านสุขภาพจิต	4.73	0.45	มากที่สุด
10. นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าโดยภาพรวม	4.88	0.34	มากที่สุด
<b>เฉลี่ยรวม</b>	<b>4.79</b>	<b>0.44</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผลการประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จำนวน 389 คน โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.79 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 รองลงมาคือ นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรับมือโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.86 และนักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.84 ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66

#### 4.4 ผลการวิเคราะห์แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่จังหวัดสงขลา พื้นที่จังหวัดตรัง พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (สไใหญ่) พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุ่งใหญ่) และพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช (ขนอม) จำนวน 389 คน มีผลการประเมินดังนี้

#### ตารางที่ 4.5 แสดงผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

รายการประเมิน	ผลประเมินความพึงพอใจ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
<b>1. ด้านองค์ประกอบศิลป์</b>	<b>4.63</b>	<b>0.56</b>	<b>มากที่สุด</b>
1.1 รูปแบบตัวอักษรในสื่อมีความเหมาะสม	4.84	0.37	มากที่สุด
1.2 การใช้สีมีความเหมาะสม	4.66	0.59	มากที่สุด
1.3 การจัดองค์ประกอบภาพมีความสวยงาม	4.39	0.73	มาก
<b>2. ด้านเนื้อหา</b>	<b>4.82</b>	<b>0.39</b>	<b>มากที่สุด</b>
2.1 เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา	4.87	0.34	มากที่สุด
2.2 เนื้อหาที่น่าสนใจมีความต่อเนื่องเข้าใจง่าย	4.78	0.42	มากที่สุด
2.3 การดำเนินเรื่องมีความน่าสนใจ	4.80	0.4	มากที่สุด
<b>3. ด้านการออกแบบ</b>	<b>4.46</b>	<b>0.60</b>	<b>มาก</b>
3.1 การใช้สัญลักษณ์สื่อความหมายได้เข้าใจง่าย	4.89	0.33	มากที่สุด
3.2 การเคลื่อนไหวของกราฟิกมีความเหมาะสม	4.37	0.72	มาก
3.3 ความสวยงามในการออกแบบกราฟิก	4.13	0.76	มาก
<b>4. ด้านการใช้เสียงประกอบ</b>	<b>4.68</b>	<b>0.56</b>	<b>มากที่สุด</b>
4.1 ระดับความดังของเสียงประกอบมีความเหมาะสม	4.84	0.42	มากที่สุด
4.2 เสียงบรรยายมีความไพเราะ	4.60	0.63	มากที่สุด
4.3 ภาพกับเสียงบรรยายมีความสอดคล้องกัน	4.59	0.63	มากที่สุด
<b>5. ด้านประโยชน์ที่ได้รับ</b>	<b>4.74</b>	<b>0.48</b>	<b>มากที่สุด</b>
5.1 ได้รับรู้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า	4.66	0.57	มากที่สุด
5.2 ได้รู้แนวทางการประเมินภาวะซึมเศร้าของตนเอง	4.83	0.38	มากที่สุด
5.3 ได้ประโยชน์และนำความรู้ประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตได้	4.74	0.49	มากที่สุด
<b>เฉลี่ยรวม</b>	<b>4.67</b>	<b>0.58</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตารางที่ 4.5 ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้าง การรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ความ คิดเห็นของนักศึกษา ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.82 รองลงมาคือ ด้านประโยชน์ที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.74 ด้านการใช้เสียงประกอบ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.68 และด้านองค์ประกอบศิลป์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าน้อย ที่สุดคือ ด้านการออกแบบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 สำหรับการพิจารณาผลการประเมินรายข้อของ แต่ละด้านเรียงตามลำดับจากค่าเฉลี่ยสูงสุดไปยังค่าน้อยที่สุด ดังนี้

ด้านเนื้อหา ผลการประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.82 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.87 รองลงมา การดำเนินเรื่องมีความน่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 และเนื้อหาที่น่าสนใจ มีความต่อเนื่องเข้าใจง่าย มีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 4.78 ตามลำดับ

ด้านประโยชน์ที่ได้รับ ผลการประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 4.74 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รู้แนวทางการประเมินภาวะซึมเศร้าของตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.83 รองลงมา ได้ประโยชน์และนำความรู้ประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.74 และได้รับรู้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า มีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 4.66 ตามลำดับ

ด้านการใช้เสียงประกอบ ผลการประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 4.68 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับความดังของเสียงประกอบมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.84 รองลงมา เสียงบรรยายมีความไพเราะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 และภาพ กับเสียงบรรยายมีความสอดคล้องกัน มีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 4.59 ตามลำดับ

ด้านองค์ประกอบศิลป์ ผลการประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 4.63 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รูปแบบตัวอักษรในสื่อมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.84 รองลงมา การใช้สีมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 และการจัดองค์ประกอบ ภาพมีความสวยงาม มีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 4.39 ตามลำดับ

ด้านการออกแบบ ผลการประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.46 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การใช้สัญลักษณ์ที่สื่อความหมายได้เข้าใจง่าย มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.89 รองลงมา การเคลื่อนไหวของกราฟิก มีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 และความ สวยงามในการออกแบบกราฟิก มีค่าน้อยที่สุดเท่ากับ 4.13 ตามลำดับ

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ทั้ง 5 พื้นที่ ปีการศึกษา 2566 จำนวน 389 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) สื่อโมชันกราฟิก 2) แบบประเมินคุณภาพสื่อ 3) แบบประเมินการรับรู้ และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีรายละเอียดสรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ผลการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

สำหรับการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของโรคซึมเศร้า ลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล อาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น วิธีการรับมือและดูแลรักษา และการสรุป Call to Action โดยมีความยาวทั้งสิ้น 2 นาที 25 วินาที โดยจากการประเมินคุณภาพของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากผู้เชี่ยวชาญมีคุณภาพอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.44 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.75

5.1.2 ผลการศึกษาระดับการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

สำหรับผลการศึกษาระดับการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 389 คน ในภาพรวมมีการรับรู้ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.79 และมีผลการศึกษา ดังนี้

5.1.2.1 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าโดยภาพรวม ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าโดยภาพรวม ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.88

5.1.2.2 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรับมือโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรับมือโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.86

5.1.2.3 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.84

5.1.2.4 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับความหมายของโรคซึ่มเศร่า ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับความหมายของโรคซึ่มเศร่า ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.83

5.1.2.5 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินตนเอง ซึ่งผลจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินตนเอง ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.83

5.1.2.6 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคซึ่มเศร่า ซึ่งผลจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคซึ่มเศร่า ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.78

5.1.2.7 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น ซึ่งผลจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.77

5.1.2.8 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการขอรับคำปรึกษา ซึ่งผลจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการขอรับคำปรึกษา ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.74

5.1.2.9 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายทางด้านสุขภาพจิต ซึ่งผลจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายทางด้านสุขภาพจิต ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.73

5.1.2.10 นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล ซึ่งผลจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.73

ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์การรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยกลุ่มตัวอย่างนักศึกษา ด้านที่มีการรับรู้สูงสุด ได้แก่ นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าโดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.88 รองลงมาคือ นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรับมือโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น มีการรับรู้ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.86 ส่วนการรับรู้ที่น้อยที่สุด ได้แก่ นักศึกษารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล โดยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 4.66

5.1.3 ผลการศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

สำหรับผลการศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 389 คน ในภาพรวมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 และมีผลการศึกษา ดังนี้

5.1.3.1 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านเนื้อหา ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วย เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา เนื้อหาที่น่าสนใจมีความต่อเนื่องเข้าใจง่ายและการดำเนินเรื่องมีความน่าสนใจ ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.82

5.1.3.2 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งประกอบด้วย ได้รับรู้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่า ได้รู้แนวทางการประเมินภาวะซึ่มเศร่าของตนเอง และได้ประโยชน์และนำความรู้ประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตได้ ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.82

5.1.3.3 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านการใช้เสียงประกอบ ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านการใช้เสียงประกอบ ซึ่งประกอบด้วย ระดับความดังของเสียงประกอบมีความเหมาะสม เสียงบรรยายมีความไพเราะ และภาพกับเสียงบรรยายมีความสอดคล้องกัน ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.68

5.1.3.4 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านองค์ประกอบศิลป์ ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านองค์ประกอบศิลป์ ซึ่งประกอบด้วย รูปแบบตัวอักษรในสื่อมีความเหมาะสม การใช้สีมีความเหมาะสม และการจัดองค์ประกอบภาพมีความสวยงาม ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.63

5.1.3.5 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านการออกแบบ ซึ่งผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สรุปได้ว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก ด้านการออกแบบ ซึ่งประกอบด้วย การใช้สัญลักษณ์ที่สื่อความหมายได้เข้าใจง่าย การเคลื่อนไหวของกราฟิกมีความเหมาะสม และความสวยงามในการออกแบบกราฟิก ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.46

ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ความพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ ความพึงพอใจด้านเนื้อหา ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.82 รองลงมาคือ ความพึงพอใจด้านประโยชน์ที่ได้รับ ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.74 รองลงมาความพึงพอใจด้านการใช้เสียงประกอบ ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.68 ในขณะเดียวกันความพึงพอใจที่น้อยที่สุด ได้แก่ ความพึงพอใจด้านการออกแบบ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.46

## 5.2 อภิปรายผล

จากการดำเนินงานวิจัย เรื่อง การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญที่จะนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

5.2.1 จากผลการผลิตสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของโรคซึ่มเศร่า ลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล อาการโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น วิธีการรับมือและดูแลรักษา และการสรุป Call to Action โดยมีความยาวทั้งสิ้น 2 นาที 25 วินาที โดยเนื้อหาที่ผลิตได้ประยุกต์ใช้ข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่า การเปลี่ยนแปลงในผู้ที่เป็นโรคซึ่มเศร่า อาการโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น วิธีรับมือกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น โดยการผลิตสื่อที่ได้นำหลักทฤษฎีการออกแบบ ของกระบวนการพัฒนาสื่อโมชันกราฟิก พบว่า ผลผลิตที่ได้มีความสอดคล้องกับทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of Innovation) และ หลักการออกแบบมัลติมีเดีย (Cognitive Theory of Multimedia Learning) อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะการใช้ภาพร่วมกับเสียงบรรยายที่ช่วยลดภาระทางปัญญาของผู้รับสาร ทำให้เนื้อหาเรื่องโรคซึ่มเศร่าซึ่งมีความซับซ้อนกลายเป็นข้อมูลที่เข้าใจง่าย การที่ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคโมชันกราฟิก 3D สไตส์กึ่งมินิมอล (Semi-Minimalist) และการใช้โทนสีที่ผ่านการวิเคราะห์ตาม จิตวิทยาสี (Color Psychology) เช่น สีเขียว มินต์และสีฟ้า สอดคล้องกับแนวคิดการออกแบบสื่อเพื่อสขุภาวะที่ต้องสร้างความรู้สึกปลอดภัยและเป็นมิตร นอกจากนี้ กระบวนการผลิตยังเป็นไปตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือตามแนวคิด ตามหลัก 3P ซึ่งจะแบ่งกระบวนการพัฒนางาน เป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการเตรียมการผลิต (Pre-Production) ขั้นตอนการผลิต (Production) และ ขั้นตอนหลังการผลิต (Post-Production) (สุรเดช ศรีอังกูร, 2555 อ้างถึงใน สุชาร์ตน์ จันทาพูนธยาน์ และณัฐพงษ์ บุญมี, 2564) และเป็นไปตามมาตรฐานการผลิตสื่อแบบมืออาชีพ (Standard Production Pipeline) ซึ่งเริ่มจากการวางโครงเรื่องที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ส่งผลให้สื่อที่ผลิตออกมามีลำดับการเล่าเรื่อง (Storytelling) ที่ลื่นไหลและสามารถดึงดูดความสนใจได้ตั้งแต่ต้นจนจบ

สรุปได้ว่า สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผู้วิจัยผลิตขึ้นนั้นมีคุณภาพเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ มีคุณภาพในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.44 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.75 เนื่องจากผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการผลิตสื่อโมชันกราฟิก อย่างละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ จึงสามารถนำไปใช้เป็นสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และสามารถนำไปใช้ในการศึกษาการรับรู้ ความพึงพอใจกับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้เป็นอย่างดี อีกทั้ง ยังเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.7.1.1 กล่าวว่่า สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึ่มเศร่าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีคุณภาพอยู่ในระดับดี

5.2.2 จากผลการศึกษาระดับการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย สำหรับการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษา ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย หลังจากที่ได้รับชมสื่อแล้วนั้น ผลการวิเคราะห์พบว่า นักศึกษามีระดับการรับรู้ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.78) จากการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ ความสามารถของสื่อในการสร้างความเข้าใจเนื้อเรื่องที่มีการกล่าวถึง ความไม่สมดุลของสารเคมีในสมอง ซึ่งเป็นหัวข้อที่สามารถอธิบายได้ยากในรูปแบบข้อความเพียงอย่างเดียว การใช้เทคนิคโมชันกราฟิกในงานวิจัยนี้ แสดงภาพสมองและสารสื่อประสาท (Serotonin) ช่วยให้นักศึกษาที่รับชมสื่อ มีความตระหนักว่าโรคซึมเศร้า เป็นอาการเจ็บป่วยทางกายที่ต้องได้รับการรักษา ไม่ใช่เพียงปัญหาด้านจิตใจหรือความอ่อนแอส่วนบุคคล การรับรู้ที่ถูกต้องนี้ ถือเป็นหัวใจสำคัญในการลดอคติ (Stigma) ต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในสังคมมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ สื่อโมชันกราฟิกนี้ ยังช่วยให้นักศึกษาที่ได้รับชมสื่อสามารถสังเกตตนเอง สัญญาณเตือน จากลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปของตนเอง และเพื่อนรอบข้าง เช่น การนอนผิดปกติ หรือการแยกตัวจากสังคม ซึ่งผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับงานของ เสริมศักดิ์ ขุนพล (2562) ได้ศึกษาการออกแบบและพัฒนาสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง เพื่อออกแบบ พัฒนา หาความพึงพอใจ และเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังใช้สื่อเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยใช้การศึกษาแบบวิจัยและพัฒนา ตามแนวคิดการผลิตสื่อ Addie Model ของ Molenda ที่ระบุว่า สื่อที่มีการใช้สัญลักษณ์และไอคอนที่สื่อความหมายชัดเจน จะช่วยเพิ่มระดับการรับรู้และกระตุ้นให้เกิดความตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) ได้ดีกว่าการใช้สื่อประชาสัมพันธ์แบบดั้งเดิม

สรุปได้ว่า สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผู้วิจัยผลิตขึ้นมีการนำเสนอเนื้อหาที่ครบถ้วน กระชับ สามารถช่วยให้นักศึกษาที่รับชมสื่อรับรู้ข้อมูลด้านต่าง ๆ เช่น ความหมายของโรคซึมเศร้า ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับอาการโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรับมือโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการขอรับคำปรึกษา เป็นต้น โดยรวมมีการรับรู้ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.79 ซึ่งพบว่าเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.7.1.2 กล่าวว่าการรับรู้ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก

5.2.3 จากผลการศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยในด้านเนื้อหาสูงที่สุด (เท่ากับ 4.74) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าบทบรรยายที่ผู้วิจัยเรียบเรียงขึ้นมีความเหมาะสมกับระดับความเข้าใจของวัยรุ่นหรือกลุ่มนักศึกษา ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 - ปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย และไม่ใช้ภาษาทางวิชาการที่ซับซ้อนมากเกินไปแต่ยังคงไว้ซึ่งความถูกต้องทางวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ปารีชาติ เมืองขวา (2564) ที่ระบุว่า การออกแบบเนื้อหาสำหรับสื่อมัลติมีเดียที่มีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีการย่อยข้อมูล (Chunking) ให้เหมาะสมกับธรรมชาติของผู้รับสาร เพื่อให้

เกิดการเรียนรู้และจดจำเนื้อหาได้ง่ายขึ้น ในส่วนของด้านองค์ประกอบศิลป์ การเลือกใช้โทนสีเขียว มินต์และฟ้าอ่อน มีส่วนช่วยในการบำบัดทางอารมณ์ในขณะรับชมสื่อ (Color Psychology) ทำให้นักศึกษาที่รับชมสื่อรู้สึกผ่อนคลายและลดความเครียดขณะเรียนรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ประเด็นนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เสริมศักดิ์ ขุนพล (2562) ที่พบว่าการใช้สื่อโมชันกราฟิกที่มีการใช้คู่สีที่เหมาะสมและตัวละครที่ดูเป็นมิตร จะช่วยลดกำแพงทางจิตใจของผู้รับสารในเรื่องที่มีความละเอียดอ่อนสัมพันธ์ต่อความเครียดได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้การที่นักศึกษามีความพึงพอใจต่อเสียงบรรยายที่ไพเราะและดนตรีประกอบที่เหมาะสม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68) แสดงให้เห็นถึงความใส่ใจในการออกแบบประสบการณ์การรับชมสื่อ (User Experience) ที่รอบด้าน ความพึงพอใจที่สูงนี้จะส่งผลดีต่อความตั้งใจในการส่งต่อสื่อไปยังผู้อื่น หรือที่เรียกว่าการสื่อสารแบบบอกต่อ (Viral Marketing) ซึ่งจะช่วยให้การเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย บรรลุเป้าหมายในวงกว้างได้มีประสิทธิภาพมากขึ้นอีกด้วย

สรุปได้ว่า สื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น สำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ผู้วิจัยผลิตขึ้นมีการนำเสนอที่น่าสนใจ ข้อมูลครบถ้วน สร้างความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ เช่น ความพึงพอใจด้านเนื้อหา ด้านประโยชน์ที่ได้รับ ด้านการใช้เสียงประกอบ ด้านการออกแบบ เป็นต้น ผู้วิจัยมองว่าเป็นสื่อที่มีความเหมาะสมสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย อย่างยิ่ง โดยรวมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 ซึ่งพบว่าเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.7.1.3 ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับนักศึกษา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

## 5.3 ข้อเสนอแนะ

### 5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

5.3.1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับคณะ วิทยาลัย หรือกองพัฒนานักศึกษา สามารถนำสื่อโมชันกราฟิกชุดนี้ ไปเผยแพร่ผ่านช่องทางโซเชียลมีเดียของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย หรือติดตั้งในจอประชาสัมพันธ์ตามอาคารเรียน เพื่อเพิ่มโอกาสให้นักศึกษาเข้าถึงข้อมูล การสำรวจตัวเองและการขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา

5.3.1.2 การแนะนำหรือกิจกรรมโฮมรูม สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา สามารถใช้สื่อชุดนี้เป็นสื่อทำความรู้ (Ice Breaking) ก่อนเริ่มกิจกรรมกลุ่มหรือการให้คำปรึกษาเพื่อสร้างความเข้าใจพื้นฐานที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในระยะเวลายอันสั้นได้

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เชิงลึกด้วยวิธีการสัมภาษณ์นักศึกษาลงจากรับชมสื่อ เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือความตั้งใจในการเข้ารับคำปรึกษาจริงในระยะยาว

5.3.2.2 ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการขยายกลุ่มเป้าหมายหรือควรมีการปรับปรุงเนื้อหาและรูปแบบให้เหมาะสมกับกลุ่มบุคลากรหรืออาจารย์ เพื่อให้เกิดระบบการเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในมหาวิทยาลัยอย่างรอบด้าน

## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2563). *คู่มือการดูแลสุขภาพใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สำหรับวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กิดานันท์ มลิทอง. (2543). *เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทศพร มณีศรีขำ. (2560). *การสร้างสรรค์โมชันกราฟิกเพื่อนำเสนออัตลักษณ์ย่านกะดีจีน กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ศิลปกรรมศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ทศพร มณีศรีขำ. (2561). *โมชันกราฟิกคืออะไร*. สืบค้นจาก <http://www.todsaworn.com/motion-graphics>.
- ปาริชาติ เมืองขวา. (2564). *การพัฒนาสื่อมัลติมีเดียเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในยุคดิจิทัล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย.
- พรรณณี ชูทัย เจนจิต. (2550). *จิตวิทยาการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: ปรีดาการพิมพ์.
- ไพโรจน์ ติรณธนากุล. (2546). *การออกแบบและผลิตบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำหรับ CAI*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย. (2566). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนานักศึกษา พ.ศ. 2566-2570*. สงขลา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย.
- ยุทธ ไกยวรรณ. (2556). *การสร้างเครื่องมือวิจัย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- ราตรี เอี่ยมประดิษฐ์, กาญจนา ส่งสวัสดิ์, และ กนกพร ยี่มนิล. (2565). *การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกส่งเสริมการท่องเที่ยวจังหวัดอ่างทอง*. รายงานวิจัย. คณะบริหารธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ.
- วิจิตร ศรีสอาน. (2552). *เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วิชญ์ ลีละวัฒนพรรณ, ชิดชนก ขำยัง, และ พงมาลย์ แสงงาม. (2567). *การผลิตสื่อโมชันกราฟิกชุดเรือพระราชพิธี*. วารสารวิจัยและนวัตกรรม สถาบันการอาชีวศึกษากรุงเทพมหานคร, 7(1), 1-15.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2552). *ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมบูรณ์ แปงคำ. (2558). *การพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเรื่องกฎหมายคอมพิวเตอร์*. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- เสริมศักดิ์ ขุนพล. (2562). *ผลของการใช้สื่อโมชันกราฟิกเพื่อการรณรงค์ด้านสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่น*. วารสารนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการนิเทศ, 6(2), 45-62.
- อัญชริกา จันจุฬา, สกล สมจิตต์, และ สุภาพร จันทรศิริ. (2563). *การพัฒนาสื่ออินโฟกราฟิก เพื่อสร้างการรับรู้และจดจำ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จังหวัดยะลา*. รายงานวิจัยได้รับทุนอุดหนุนจากงบประมาณบำรุงการศึกษา. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd ed). New York: Harper and Row Publication.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
เครื่องมือการวิจัย

ภาคผนวก ข  
QR Code หรือลิงก์สื่อโชนกราฟิก

QR Code หรือลิงก์ผลงาน  
พัฒนาสื่อโมชันกราฟิกเพื่อสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น  
สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

1. สามารถเข้าถึงผลงานสื่อได้ที่ <https://url.rmutsv.ac.th/zcet2>
2. สามารถเข้าถึงผลงานสื่อได้ที่ QR Code ดังนี้



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายเอกศักดิ์ สงสังข์
วัน เดือน ปีเกิด	14 กุมภาพันธ์ 2535
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	123 ม.7 ต.เขาชัยสน จ.เขาชัยสน จ.พัทลุง 93130
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี สาขา การตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
ปีที่สำเร็จการศึกษา	2556
สถานที่ทำงาน	คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
ที่อยู่ทำงาน	2/1 ถ.ราชดำเนินนอก ต.บ่อยาง อ.เมือง จ.สงขลา 90000
ตำแหน่ง	นักวิชาการศึกษา
ที่อยู่อีเมล	<a href="mailto:Akasak.s@mutsv.ac.th">Akasak.s@mutsv.ac.th</a>