

การออกแบบสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV)

ให้กับมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation)

สายด่วนปรึกษาเอดส์ 1663 : กรณีศึกษากลุ่มเสี่ยงอายุระหว่าง 25-49 ปี

ในพื้นที่ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร*

DESIGN OF MOTION GRAPHIC MEDIA TO ENHANCE HIV AWARENESS
FOR THE AIDS ACCESS FOUNDATION HOTLINE 1663: A CASE STUDY

OF AT-RISK INDIVIDUALS AGED 25-49 IN SUKHUMVIT AREA,
KHLONG TOEI NUEA SUBDISTRICT, WATTHANA DISTRICT, BANGKOK

สุวดี อึ้งเส็ง¹ และ อรรถเศรษฐ์ ปรีดากรณ์²

Suwadee Ungseng¹ and Atthaseth Preedakorn²

¹⁻²ภาควิชาแอนิเมชันและสื่อสร้างสรรค์ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยสยาม

¹⁻²Department of Animation and Creative Media, Faculty of Information Technology,
Siam University, Thailand

Corresponding Author's Email: mnng78@gmail.com

วันที่รับบทความ : 3 มกราคม 2569; วันแก้ไขบทความ 8 มกราคม 2569; วันที่ตอบรับบทความ : 10 มกราคม 2569

Received 3 January 2026; Revised 8 January 2026; Accepted 10 January 2026

Citation:



* สุวดี อึ้งเส็ง และ อรรถเศรษฐ์ ปรีดากรณ์. (2569). การออกแบบสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) ให้กับมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) สายด่วนปรึกษาเอดส์ 1663 : กรณีศึกษากลุ่มเสี่ยงอายุระหว่าง 25-49 ปี ในพื้นที่ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร.

วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่, 4(1), 466-487.

Suwadee Ungseng and Atthaseth Preedakorn. (2026). Design Of Motion Graphic Media To Enhance Hiv Awareness For The Aids Access Foundation Hotline 1663: A Case Study Of At-Risk Individuals Aged 25-49 In Sukhumvit Area, Khlong Toei Nuea Subdistrict, Watthana District, Bangkok.

Modern Academic Development and Promotion Journal, 4(1), 466-487.;

DOI: <https://doi.org/10.>

<https://so12.tci-thaijo.org/index.php/MADPIADP/>

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ออกแบบสื่อสร้างสรรค์ในรูปแบบโมชันกราฟิก เพื่อเผยแพร่ข้อมูลและเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) และ 2) ศึกษาระดับความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อสื่อสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็นสองระยะ ได้แก่ ระยะที่หนึ่งเป็นการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาเอชไอวีและการสื่อสารสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลมาสังเคราะห์และพัฒนาเป็นสื่อโมชันกราฟิกเรื่อง Banana Land ซึ่งใช้ตัวละครการ์ตูนรูปกล้วยเป็นสัญลักษณ์เชิงนามธรรมในการถ่ายทอดข้อมูลด้านสุขภาพที่มีความอ่อนไหว และระยะที่สองเป็นการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายกลุ่มตัวอย่างในการประเมินความพึงพอใจประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มเสี่ยงอายุ 25-49 ปี และเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบประเมินความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า สื่อโมชันกราฟิกที่พัฒนาขึ้นสามารถถ่ายทอดเนื้อหาเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีได้อย่างเหมาะสม โดยใช้การเล่าเรื่องผ่านตัวละครเชิงสัญลักษณ์ช่วยลดความตึงเครียดและการตีตราทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับสาร ผลการประเมินความพึงพอใจจากกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความพึงพอใจสูงสุด รองลงมาคือกลุ่มเสี่ยงอายุ 25-49 ปี และกลุ่มเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ ซึ่งให้ความสำคัญกับด้านการออกแบบและเทคนิคการนำเสนอ

คำสำคัญ: สื่อโมชันกราฟิก, เชื้อเอชไอวี, โรคเอดส์

Abstract

This research aimed to 1) design creative media in the form of motion graphics to disseminate information and enhance awareness of Human Immunodeficiency Virus (HIV), and 2) examine the level of satisfaction of target audiences toward the creative media. The study employed a mixed-methods research design. The research process was divided into two phases. The first phase involved in-depth interviews with experts in HIV content and health communication. The obtained data were synthesized and developed into a

motion graphic entitled *Banana Land*, which uses cartoon banana characters as abstract symbols to convey sensitive health-related information. The second phase focused on evaluating the satisfaction of target audiences toward the motion graphic media. The sample groups for the satisfaction evaluation consisted of three groups: experts, individuals at risk aged 25–49 years, and staff members from the AIDS Access Foundation. The research instrument was a satisfaction evaluation questionnaire for the motion graphic media. Data were analyzed using descriptive statistics, including mean and standard deviation. The results revealed that the developed motion graphic media effectively and appropriately conveyed HIV-related information. Storytelling through symbolic characters helped reduce tension and social stigma that may arise among audiences. Overall, satisfaction levels among all three target groups were at high to very high levels. Experts reported the highest level of satisfaction, followed by the at-risk group aged 25–49 years, and staff from the AIDS Access Foundation, who particularly emphasized the design and presentation techniques.

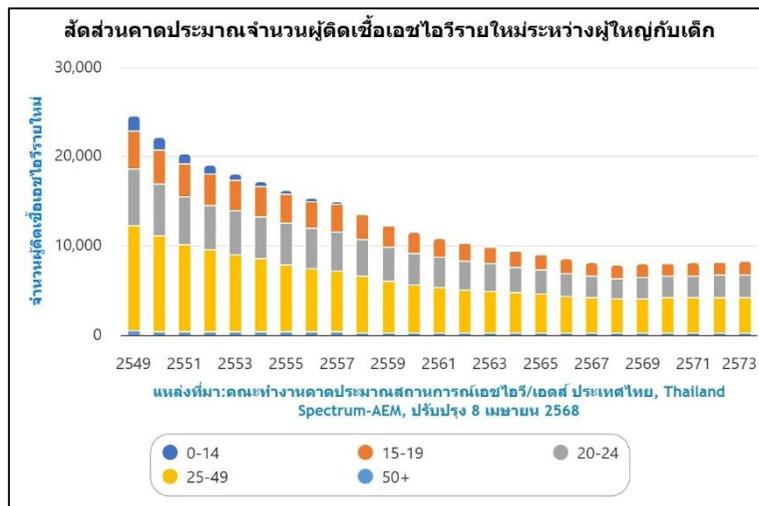
Keywords: Motion graphics, HIV, AIDS

บทนำ

เอชไอวี HIV (Human Immunodeficiency Virus) เป็นเชื้อไวรัสที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งจะทำลายระบบภูมิคุ้มกันของคน คือ เซลล์เม็ดเลือดขาวซีดีโฟร์ (CD4 cells) หรือทีเซลล์ (T cells) ซึ่งทำหน้าที่ป้องกันร่างกายจากการติดเชื้อเมื่อเชื้อไวรัส HIV ทำลายเม็ดเลือดขาว CD4 จนมีปริมาณไม่เพียงพอ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง เชื้อเอชไอวีนั้นคือเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิด โรคเอดส์ (AIDS) (Acquired Immunodeficiency Syndrome) ซึ่งเชื้อเอชไอวีกับโรคเอดส์ไม่ใช่สิ่งเดียวกัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่จำเป็นต้องป่วยเป็นโรคเอดส์เสมอไป แต่หากมีการติดเชื้อเอชไอวี เชื้อก็จะอยู่ในร่างกายของผู้ติดตลอดไป ปัจจุบันยังไม่มีวิธีรักษาการติดเชื้อเอชไอวีให้หายขาดได้แต่ในยุคปัจจุบันจะมียาต้านไวรัส ถ้าผู้ติดเชื้อได้รับประทานยาเร็ว รับประทานยาต่อเนื่อง สม่ำเสมอ สามารถทำให้ผู้ติดเชื้อมีสุขภาพที่แข็งแรง

เป็นระยะเวลายาวนาน และช่วยลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อไวรัสไปยังผู้อื่น อีกด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

นายแพทย์นิติ เหนือนุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึง สถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีภาพรวมของประเทศ ปี 2568 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสม 547,556 คน และผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำนวน 13,357 คน สาเหตุหลักติดเชื้อจากการไม่ป้องกัน พร้อมชี้ยังมีอีกหลายคนไม่ได้ตรวจ และไม่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง เนื่องจากหลายสาเหตุ ทั้งไม่ทราบว่าตนเองมีความเสี่ยง ไม่กล้าไปตรวจที่โรงพยาบาลเพราะกังวลเรื่องการตีตราจากสังคม และไม่รู้ว่าจะสามารถตรวจเอชไอวีด้วยตนเองได้ ส่งผลให้ไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษา และอาจถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปสู่คู่ได้โดยไม่รู้ตัว ด้วย (กรมควบคุมโรค, 2568) ปี พ.ศ. 2567 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 8,616 คน เป็นกลุ่มอายุ 25-49 ปี จำนวน 4,141 คน (ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2566) และในปี พ.ศ. 2567 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 8,124 คน เป็นกลุ่มอายุ 25-49 ปี จำนวน 3,923 คน (ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2567) จากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่า ช่วงอายุที่มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีสูงที่สุดในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาคือกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่อายุ 25-49 ปี ซึ่งเป็นวัยแรงงานและมีพฤติกรรมเสี่ยงที่หลากหลาย



ภาพที่ 1 ภาพสถิติช่วงอายุที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV)

ที่มา: ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวี, 2568

จากการสำรวจปัญหาเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องเชื้อเอชไอวี โดยจากการไปสัมภาษณ์ทางเจ้าหน้าที่สายด่วน 1663 ซึ่งให้บริการปรึกษาเกี่ยวกับเอดส์และการตั้งครรรภ์ไม่พร้อม อยู่ภายใต้การดำเนินงานของมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) ณ สำนักงานของมูลนิธิฯ ถนนรามคำแหง ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ จำนวนทั้งสิ้น 2 ท่าน ได้แก่ คุณอัชรา แก้วประดิษฐ์ เจ้าหน้าที่พัฒนาคุณภาพงานให้คำปรึกษาสายด่วน 1663 และคุณปณณมาศ มะหมัด เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสายด่วน 1663 จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนไม่น้อยที่เคยเข้ารับการรักษา ก็มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับความเสี่ยงในการติดเชื้อ โดยเชื่อว่า หากตนมีเพศสัมพันธ์กับคนรักเพียงคนเดียว และไม่ได้มีคู่นอนหลายคน จะไม่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ทศนคติดังกล่าวสะท้อนความเข้าใจที่ว่าผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมทางเพศเสี่ยง อาทิเช่น การมีคู่นอนหลายคน การประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ หรือการมีพฤติกรรมที่ชอบแบบ one night stand ดังนั้น หากตนเองไม่ได้มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มเหล่านี้ จึงคิดว่าไม่มีความจำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย อย่างไรก็ตามความเป็นจริง คือ แม้จะมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนแค่เพียงคนเดียว ก็ยังมีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีได้อยู่ดี โดยเฉพาะในกรณีที่อีกฝ่ายเกิดอาจติดเชื้อเอชไอวีมาก่อนโดยไม่รู้ตัว หรือไม่เคยได้เข้ารับการรักษาเอชไอวีมาเลย ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ยังพบได้อย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องนี้อาจส่งผลให้เกิดการละเลยการป้องกันตนเองได้ และในยุคที่ข้อมูลข่าวสารสามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วผ่านหลากหลายช่องทางนั้น ไม่ว่าจะเป็นสื่อดั้งเดิมหรือสื่อดิจิทัล การสื่อสารเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่อง เชื้อเอชไอวี (HIV) นั้น ถือเป็นหนึ่งในหัวข้อที่ได้รับความสนใจจากภาครัฐ และเอกชนอย่างต่อเนื่อง แม้จะมีการผลิตและเผยแพร่สื่อจำนวนมากเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ทั้งในรูปแบบโปสเตอร์ วิดีโอ บทความ และแคมเปญโฆษณา แต่สถานการณ์การติดเชื้อในประเทศไทย โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร ยังคงน่าเป็นห่วง โดยกรุงเทพฯ ยังคงเป็นพื้นที่ที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุดในประเทศ (กรมควบคุมโรค, 2566)

ด้วยเหตุผลนี้จึงทำให้ผู้วิจัยมีแนวคิดในการจัดทำสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) : กรณีศึกษา ในกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่อายุ 25-49 ปี ให้กับมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) สายด่วนปรึกษาเอดส์ 1663 ได้นำสื่อที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพื่อนำไปเผยแพร่ให้กับประชาชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อออกแบบสื่อสร้างสรรค์ในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV)
2. เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อสื่อสร้างสรรค์

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์

เอชไอวี HIV (Human Immunodeficiency Virus) เป็นเชื้อไวรัสที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งจะทำลายระบบภูมิคุ้มกันของคน คือ เซลล์เม็ดเลือดขาวซีดีโฟร์ (CD4 cells) ซึ่งทำหน้าที่ป้องกันร่างกายจากการติดเชื้อเมื่อเชื้อไวรัส HIV ทำลายเม็ดเลือดขาว CD4 จนมีปริมาณไม่เพียงพอ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการภูมิคุ้มกันบกพร่องได้ เชื้อเอชไอวีนั่นก็คือเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิด โรคเอดส์ (AIDS) (Acquired Immunodeficiency Syndrome) ซึ่งเชื้อเอชไอวีกับโรคเอดส์ไม่ใช่สิ่งเดียวกัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่จำเป็นต้องป่วยเป็นโรคเอดส์เสมอไป แต่หากมีการติดเชื้อเอชไอวี เชื้อก็จะอยู่ในร่างกายของผู้ติดตลอดไป ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาการติดเชื้อเอชไอวีให้หายขาดได้ แต่ในยุคปัจจุบันจะมียาต้านไวรัสเอชไอวี ถ้าผู้ติดเชื้อได้รับประทานยาต้านอย่างรวดเร็ว รับประทานยาต่อเนื่อง ก็จะสามารถทำให้ผู้ติดเชื้อมีสุขภาพที่แข็งแรงเป็นระยะเวลายาวนาน และช่วยลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อไวรัสไปยังผู้อื่นอีกด้วย ช่องทางการติดเชื้อเอชไอวี ธรรมชาติของการติดเชื้อเอชไอวีสามารถแพร่ได้ 3 ช่องทางหลักได้แก่ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากแม่สู่ลูก (กรมควบคุมโรค, 2567)

ระยะของการติดเชื้อเอชไอวี แบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ 1. ระยะติดเชื้อเฉียบพลันหรือปฐมภูมิ 2. ระยะไม่ปรากฏอาการของโรค 3. ระยะที่ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลงแต่ยังไม่มีโรคแทรกซ้อนอย่างชัดเจน 4. ระยะเอดส์หรือระยะที่มีโรคแทรกซ้อน ส่วน โรคเอดส์ (AIDS) (กรมควบคุมโรค, 2567) โดยวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้แก่ 1. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ 2. การหลีกเลี่ยงการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน 3. การตรวจคัดกรอง HIV เป็นประจำ 4. การใช้ยา PrEP สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยง 5. หากติดเชื้อแล้วต้องรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART) (กรมควบคุมโรค, 2567)

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

นอกจากเชื้อเอชไอวี และ โรคเอดส์ ยังมีโรคที่สามารถติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อีก รายงานจากองค์การอนามัยโลกพบจำนวนผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ ในปี พ.ศ. 2563 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคสำคัญได้แก่ 1. โรคซิฟิลิส (Syphilis) 2. โรคแผลริมอ่อน (Chancroid) 3. โรคต่อมน้ำเหลือง (lymph node disease) 4. โรคหนองในแท้ (Gonorrhea) 5. โรคหนองในเทียม (Chlamydia)

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเรื่องสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานเพื่อการสื่อสารสองทาง ระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ง่ายและทั่วถึง ผู้ส่งสาร และผู้รับสาร พร้อมทั้งจะรับความคิดเห็นของผู้อื่น ยินดีแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ของตนเองร่วมกับผู้อื่น ให้สาธารณชนเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ การรับรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ (วีรศักดิ์ นาชัยดี, 2561)

วาสนา จันทรสว่าง ให้ความหมายของการสื่อสารสุขภาพไว้ดังนี้ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย และประชาชนทั่วไปได้รับรู้สนใจ ตระหนัก และมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม ในเรื่องการศึกษาด้านสุขภาพนั้น ได้มีการดำเนินงานมาตลอดในชื่อของงานสุขศึกษา ซึ่งนั้นเป็นรูปแบบหนึ่งของการสื่อสารสุขภาพ

จากผู้ให้ความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การสื่อสารด้านสุขภาพเป็นการดำเนินงานเพื่อการสื่อสาร ที่ต้องมีการวิเคราะห์ และการวางแผนอย่างเป็นระบบที่อาศัยการสื่อสาร และเครื่องมือ หรือรูปแบบของการสื่อสารเพื่อการสร้าง ความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ ประสบการณ์ และการปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาพที่ดี ทั้งของตนเอง ครอบครัว และในด้านชุมชน (วาสนา จันทรสว่าง, 2550)

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสื่อโซเชียลมีเดีย

ในยุคดิจิทัล โซเชียลมีเดียได้กลายเป็นช่องทางสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะในช่วงที่เกิดวิกฤต เช่น การระบาดของโรคอุบัติใหม่หรือภัยคุกคามทางชีวภาพ เช่น แอนแทรกซ์ โซเชียลมีเดียมีความสามารถในการกระจายข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุมประชาชนในวงกว้าง และเปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วม อย่างที่ไม่เคยมีมาก่อน (นันทน์ภัส อติเวศย์อังกูร, 2568)

สื่อสังคมออนไลน์ หมายถึง การรวมตัวของกลุ่มคนเพื่อสร้างความสัมพันธ์ ซึ่งเกิดขึ้นบนอินเทอร์เน็ตที่เรียกว่าชุมชนออนไลน์ ทำให้ผู้คนสามารถทำความรู้จัก เพื่อการแลกเปลี่ยน

และแบ่งปันความคิดเห็น และประสบการณ์ร่วมกันในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง โดยความสัมพันธ์มีการขยายตัวผ่านการสื่อสารอย่างเป็นเครือข่าย สื่อสังคมออนไลน์ นั่นก็คือแพลตฟอร์มสำหรับสร้างชุมชนเสมือนบนโลกออนไลน์เป็นแหล่งรวมผู้ใช้งานเข้ามาประกอบกิจกรรมบนโลกออนไลน์ และสามารถติดต่อสื่อสารถึงกันได้ ก็คือเว็บไซต์ หรือแอปพลิเคชันโซเชียลมีเดียที่ใช้งานกันอยู่ในชีวิตประจำวันทุกวัน ตัวอย่างเช่น เว็บไซต์ Pantip, Facebook, X และ Line เป็นรูปแบบการสื่อสารข้อมูลที่มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง โดยจะมีรูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งในรูปแบบของการสร้าง และการเผยแพร่ข้อมูล ปัจจุบันกระแสการใช้งานอินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์ประเภทสมาร์ตโฟน และอุปกรณ์พกพาที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์เพิ่มขึ้นตามไปด้วย ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน องค์กร หรือกลุ่มบุคคลได้นำสื่อสังคมออนไลน์มาใช้ประโยชน์ ทั้งในการสื่อสารติดต่อกันภายในหน่วยงาน หรือการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และการติดต่อสื่อสารกับประชาชนมากขึ้น (ณัฐภาพร ใจแสน, 2567)

สื่อจากโซเชียล (e-News) หรือสื่อจากออนไลน์ที่เป็นโซเชียลโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับไลฟ์สไตล์ ผู้คนในสังคมจะมีการแชร์ข่าว มีการค้นหา มีคุณค่าในมิติด้านต่างๆ เช่น มีคนส่งมาให้ มีคนนึกถึง พบว่า “เนื้อหาเชิงบวก” ถูกเผยแพร่โดยผู้ใช้น้อยกว่า “เนื้อหาเชิงลบ” อย่างมีนัยสำคัญ และพบว่า “เสียงที่เป็นกลาง” หรือการรายงานข่าวที่เป็นกลางมากเกินไป กลายเป็นประเด็นที่ท้าทายมากในปัจจุบัน (กมลรัฐ อินทรทัศน์, 2567)

วิธีดำเนินการวิจัย

จากการศึกษาและค้นคว้าข้อมูลเบื้องต้น ผู้วิจัยพบว่าการออกแบบสื่อสร้างสรรค์เพื่อเพิ่มการรับรู้ต่ออาศัย วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการลงพื้นที่ใช้แบบสัมภาษณ์สอบถามจากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ในด้านเชื้อเอชไอวีและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยตรง และการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหา และแนวทางการออกแบบสื่อสร้างสรรค์เพื่อเพิ่มการรับรู้ที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย สามารถสร้างเป็นสื่อสร้างสรรค์เพื่อเพิ่มการรับรู้ที่เหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีขั้นตอนดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลและประชากรกลุ่มตัวอย่าง

1. แหล่งข้อมูลสำหรับหาประสิทธิภาพของการออกแบบสื่อโมชันกราฟิก ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านโดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเชื้อเอชไอวี (HIV) ผู้เชี่ยวชาญทางการออกแบบอินโฟกราฟิก และผู้เชี่ยวชาญทางการออกแบบโมชันกราฟิก ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์

2. แหล่งข้อมูลสำหรับศึกษาความรู้ทั่วไปและทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV)

เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนางานออกแบบสื่อโมชันกราฟิกเพิ่มการรับรู้เรื่องเชื้อเอชไอวีให้กับทางมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) สายด่วนปรึกษาเอดส์ 1663 ได้แก่ กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มเสี่ยงอายุตั้งแต่ 25-49 ปี จำนวน 406 คน ซึ่งกำหนดตามขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie และ Morgan (1970) โดยการเลือกแบบสุ่ม (Probability Sampling) ในพื้นที่ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา จังหวัดกรุงเทพมหานคร ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม

3. แหล่งข้อมูลสำหรับการศึกษาความพึงพอใจ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่และบุคลากรจากทางมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) สายด่วนปรึกษาเอดส์ 1663 จำนวน 36 คน ซึ่งเป็นจำนวนทั้งหมดของเจ้าหน้าที่และบุคลากรจากทางมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการประเมินประสิทธิภาพของสื่อ ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนระดับความสำคัญประสิทธิภาพความสำคัญสำหรับ สื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale) ดังนี้

- 5 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับดีมาก
- 4 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับดี
- 3 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับพอใช้
- 1 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับควรปรับปรุง

ส่วนของเนื้อหาการประเมินความพึงพอใจต่อสื่อประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1.ด้านเนื้อหาและการสื่อสาร 2.ด้านการออกแบบและเทคนิค 3.ประโยชน์และการนำไปใช้

โปรแกรมที่ใช้ในงานวิจัย

โปรแกรม Procreate เป็นโปรแกรมวาดรูปดิจิทัลสำหรับ iPad ที่นำมาใช้ในส่วนของการร่างภาพและสเก็ตภาพตัวละคร สตอรี่บอร์ด และ ฉากต่างๆ ในงานสื่อสร้างสรรค์ทั้งหมด เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ใช้งานง่ายและใช้ได้ทุกที่ทุกเวลา

โปรแกรม Adobe Illustrator เป็นโปรแกรมวาดรูปหรือดราฟภาพดิจิทัล นำมาใช้ในส่วนของการสร้างภาพกราฟิกต่างๆ ในงานทั้งหมด สร้างฉาก สร้างตัวละคร เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ต่อยอดไปใช้ในงานเคลื่อนไหวร่วมกับ โปรแกรม Adobe After Effects ได้สะดวกที่สุด การ Import file ผ่านโปรแกรมทำได้ง่ายที่สุด

โปรแกรม Adobe After Effects เป็นโปรแกรมที่ใส่ Effect ให้กับ งานวิดีโอ และสามารถทำภาพเคลื่อนไหวได้อย่างมีประสิทธิภาพ แถมยังสามารถตัดต่อเสียงได้อีกด้วย จึงเป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้เลือกนำมาใช้ในส่วนของการทำภาพเคลื่อนไหวโมชันกราฟิก เป็นโปรแกรมที่เหมาะสมในการสร้างโมชันกราฟิก

โปรแกรม Adobe Media Encoder เป็นโปรแกรมที่นำมาใช้ในส่วนของการประมวลผลสื่อเสียง วิดีโอ ออกมาหลังจากที่สร้างงานเสร็จเรียบร้อยแล้วในโปรแกรม Adobe After Effects ซึ่งจะได้วิดีโอที่คมชัดเลือกไฟล์ได้หลายประเภท

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินความพึงพอใจของผู้รับชม สื่อโมชันกราฟิก เพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) : กรณีศึกษา ในกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่อายุ 25-49 ปี ให้กับมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) สายด่วนปรึกษาเอดส์ 1663 คือ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) ให้กับมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) สายด่วนปรึกษาเอดส์ 1663 และเพื่อศึกษาความพึงพอใจในสื่อโมชันกราฟิก ของกลุ่มเสี่ยงอายุ 25-49 ปีที่มีต่อเชื้อ

เอชไอวี ตลอดจน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่ หลังจากได้รับชมสื่อโฆษณากราฟิก โดยผลการวิจัยสามารถแบ่งได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

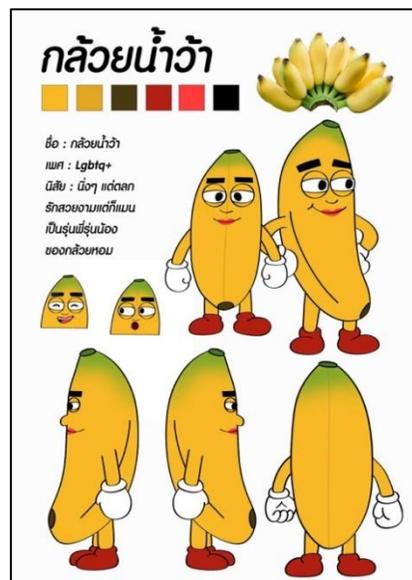
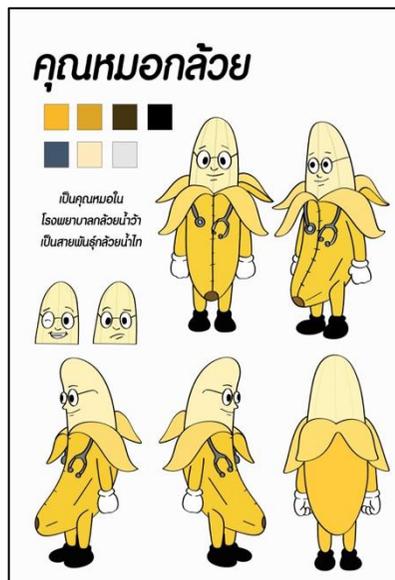
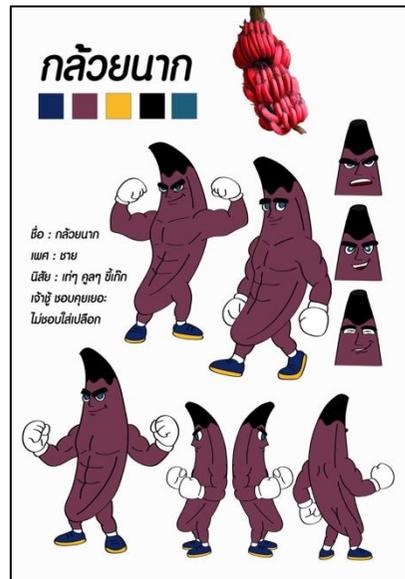
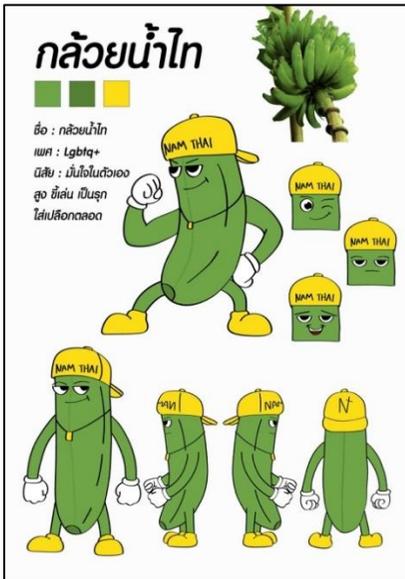
1. เพื่อออกแบบสื่อสร้างสรรค์ในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) ของผู้วิจัย ผลการออกแบบ สามารถแบ่งออกได้เป็นขั้นตอนดังนี้

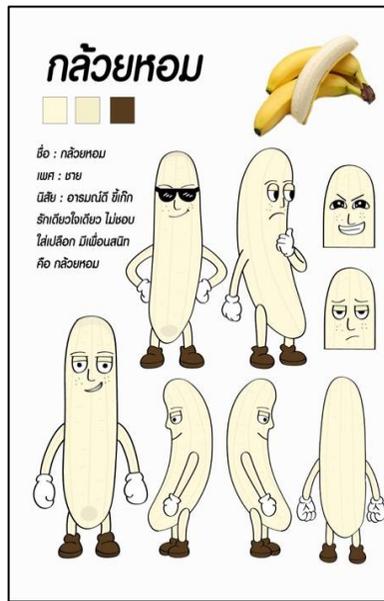
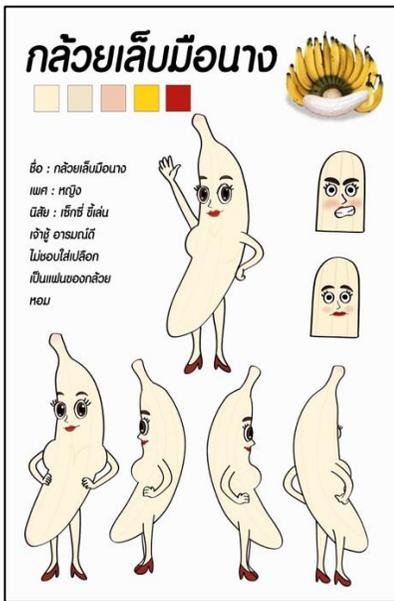
1.1 การสร้างเนื้อเรื่องที่จะนำเสนอโฆษณากราฟิก

ผู้วิจัยสร้างเนื้อเรื่องที่จะนำเสนอโฆษณากราฟิก ใช้นชื่อเรื่อง คือ Banana land โดยมีเรื่องย่อ ดังนี้ อาณาจักรกล้วย ๆ มีกล้วยมากมายหลากหลายสายพันธุ์ กล้วยหอม กล้วยน้ำว้า กล้วยเล็บมือนาง กล้วยไข่ กล้วยนาก และ กล้วยน้ำไท กล้วยหอมนี้รักสนุกไม่ชอบใส่เปลือก กล้วยทำให้กล้วยหอมติดเชื้อกล้วยไอหิว แต่โชคดีที่เขารู้ตัวทันและได้รับยาจากคุณหมอให้รับประทานภายใน 72 ชั่วโมง เชื้อก็จะหายไป หลังจากที่กล้วยหอมได้รับยาและหายจากการติดเชื้อแล้ว กล้วยหอมก็ใส่เปลือกกล้วยทุกครั้ง

1.2 การสร้างตัวละคร

ผู้วิจัยได้ออกแบบตัวละครหลักในรูปแบบ ตัวการ์ตูนกล้วย ซึ่งเป็นสัญลักษณ์เชิงนามธรรม (Abstract Character) เพื่อใช้เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลด้านสุขภาพที่มีความอ่อนไหว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความตึงเครียด ความอึดอัด และการตีตราทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย หลังมีการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ด้านการสื่อสารสุขภาพและการออกแบบสื่อ ตัวละครได้รับการปรับแก้และกำหนดลักษณะให้มีความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายอายุ 25-49 ปี โดยตัวละครการ์ตูนกล้วยจะมีลักษณะเป็นมิตร สีสันสดใส รูปทรงเรียบง่าย และสามารถแสดงอารมณ์ผ่านสีหน้าและท่าทางได้อย่างชัดเจน เพื่อช่วยให้ผู้รับชมเกิดความรู้สึกผ่อนคลายและเปิดรับข้อมูลได้ง่ายขึ้น โดยประกอบไปด้วย ตัวละครกล้วยทั้งหมด 7 ตัวละคร ได้แก่ กล้วยน้ำไท กล้วยนาก คุณหมอกกล้วย กล้วยน้ำว้า กล้วยเล็บมือนาง กล้วยหอม และกล้วยไข่ ดังภาพ





ภาพที่ 1 ภาพตัวละครกล้วย

1.3 การสร้างสตอรี่บอร์ดโมชันกราฟิก

การสร้างสตอรี่บอร์ดโมชันกราฟิกเป็นขั้นตอนสำคัญในการวางแผนการเล่าเรื่องและการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) ให้มีความต่อเนื่อง ชัดเจน และเหมาะสมกับ

กลุ่มเป้าหมายอายุ 25-49 ปี ผู้วิจัยได้นำสตอรี่บอร์ดและเนื้อเรื่อง ตัวละคร ไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบในหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหา, ด้านรูปแบบการนำเสนอ, ด้านการออกแบบกราฟิก ด้านตัวอักษร และด้านตัวละคร การตรวจสอบนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อบกพร่องและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพให้มากที่สุดการทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญช่วยให้สามารถปรับปรุงสื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ โดยมีผลการสร้างสตอรี่บอร์ดโมชันกราฟิก ดังภาพ

Storyboard Banana Land



ซีนที่ 1 : รถจอดอยู่กลางป่า
ช็อตที่ 1 : รถคันๆ จอดอยู่กลางป่า
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ : Extreme Long Shot
มุมกล้อง : High Angle
เวลา : 3-5 วินาที



ซีนที่ 1 : รถจอดอยู่กลางป่า (ซีนนี้ตามในซีรีส์เรื่อง Sex education)
ช็อตที่ 2 : ตัดภาพเข้ามาใกล้รถกำลังให้เด็กผู้ชายสองหรือกำลังเอาตัวผู้ขึ้น คือกำลังวนมากกับถั่วแระเห็นมือหนึ่ง
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ : Medium Long Shot
มุมกล้อง : Eye Level
เวลา : 3-5 วินาที

Storyboard Banana Land



ซีนที่ 2 : ขึ้นชื่อเรื่อง (เล่นต่อเมือง)
ช็อตที่ 1 : เฟดเป็นฉากสว่าง
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ :-
มุมกล้อง :-
เวลา : 3 วินาที



ซีนที่ 3 : นาฬิกาปลุก
ช็อตที่ 1 : นาฬิกาปลุก ตันๆ
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ : Close-Up
มุมกล้อง : Eye Level
เวลา : 3 วินาที

Storyboard Banana Land



ซีนที่ 2 : ขึ้นชื่อเรื่อง
ช็อตที่ 1 : ขึ้นชื่อเรื่อง Banana N' Banana
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ :-
มุมกล้อง :-
เวลา : 3 วินาที



ซีนที่ 2 : ขึ้นชื่อเรื่อง (เล่นต่อเมือง)
ช็อตที่ 1 : เลื่อนลงมาคำว่า land หลังจากนั้นก็มิกด้วยท่อนลงมาโดนคำว่า Land มีเสียงตื้นและLogo ที่เฟดหายไป
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ :-
มุมกล้อง :-
เวลา : 4-5 วินาที

Storyboard Banana Land

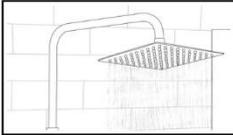


ซีนที่ 2 : ขึ้นชื่อเรื่อง (เล่นต่อเมือง)
ช็อตที่ 1 : เฟดเป็นฉากสว่าง
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ :-
มุมกล้อง :-
เวลา : 3 วินาที

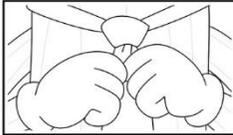


ซีนที่ 3 : นาฬิกาปลุก
ช็อตที่ 1 : นาฬิกาปลุก ตันๆ
เสียงพากย์ :-
ระยะภาพ : Close-Up
มุมกล้อง : Eye Level
เวลา : 3 วินาที

Storyboard Banana Land

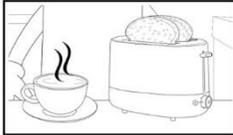


ซีนที่ 4 : สักบัวอาบน้ำ
 ซีออตที่ 1 : สักบัวเปิดอยู่และเปิดน้ำไหล
 เสียงพากย์ :-
 ระยะเวลา : Medium Close-Up
 มุมกล้อง : Low Angle
 เวลา : 3-4 วินาที

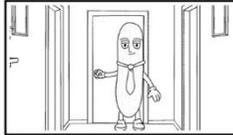


ซีนที่ 5 : มุกเนคโท
 ซีออตที่ 1 : กล้วยหอมกำลังมุกเนคโท
 เสียงพากย์ :-
 ระยะเวลา : Close-Up
 มุมกล้อง : Eye Level
 เวลา : 3 วินาที

Storyboard Banana Land



ซีนที่ 6 : ชนมบิ่ง กับ กาแฟ
 ซีออตที่ 1 : ชนมบิ่งตั้งขึ้น กาแฟมีควันเคลื่อนไหว
 เสียงพากย์ :-
 ระยะเวลา : Medium Shot
 มุมกล้อง : Eye Level
 เวลา : 3 วินาที



ซีนที่ 7 : ทางเดินในบ้านกล้วยหอม
 ซีออตที่ 1 : มีเสียงปิดประตู เพื่อบอกกล้วยหอมออกมาจากห้องของตนเอง และพูดทักทายหลังจากนั้น
 เสียงพากย์ : กล้วยหอม "น้ำว่า น้ำโท พิไปทำงานก่อนนะ"
 ระยะเวลา : Long Shot
 มุมกล้อง : Eye Level
 เวลา : 5-8 วินาที

ภาพที่ 2 ภาพตัวอย่างการสร้างสตอรี่บอร์ดโมชันกราฟิก

1.4 การสร้างโมชันกราฟิกชิ้นงานจริง

เมื่อนำเสนอสตอรี่บอร์ดและเนื้อเรื่องกับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านแล้ว ได้นำมาปรับแก้ไขกับชิ้นงานจริง จึงออกมาเป็นโมชันกราฟิกเพิ่มการรับรู้ให้ตระหนักถึงการป้องกันเชื้อเอชไอวีที่สมบูรณ์ โดยมีตัวอย่างภาพกราฟิก ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 3 สร้างโมชันกราฟิกชิ้นงานจริง

2. เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อสื่อสร้างสรรค์

หลังจากผู้วิจัยได้มีการออกแบบสื่อสร้างสรรค์แล้ว ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการออกแบบสื่อแก่กลุ่มเป้าหมาย ทั้ง 3 กลุ่ม โดยมีการประเมินความพึงพอใจโดยมีผลการวิจัยดังต่อไปนี้

2.1 ผลการประเมินความพึงพอใจของต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) จากผู้เชี่ยวชาญ

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) จากผู้เชี่ยวชาญ

ความพึงพอใจในด้าน	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านเนื้อหาและการสื่อสารของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	4.73	0.32	มากที่สุด
ด้านการออกแบบและเทคนิคของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	4.33	0.58	มาก
ด้านประโยชน์และการนำไปใช้ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	4.67	0.40	มากที่สุด
รวม	4.57	0.45	มากที่สุด

ผลการประเมินความพึงพอใจของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่า โดยรวมอยู่ในมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.57,S.D.=0.45) โดยที่ด้านที่ ได้รับระดับความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ด้านเนื้อหาและการสื่อสารของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (ค่าเฉลี่ย=4.73, S.D.=0.32) ถัดมา คือ ด้านประโยชน์และการนำไปใช้ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (ค่าเฉลี่ย=4.67, S.D.=0.40) และสุดท้ายคือ ด้านการออกแบบและเทคนิคของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (ค่าเฉลี่ย=4.33,S.D.=0.58) ดังตารางที่ 1

2.2 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) ของเจ้าหน้าที่จาก มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation)

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) ของเจ้าหน้าที่จาก มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation)

ความพึงพอใจในด้าน	\bar{X}	<i>S. D.</i>	ระดับความพึงพอใจ
ด้านเนื้อหาและการสื่อสาร	4.24	0.08	มาก
ด้านการออกแบบและเทคนิค	4.42	0.06	มาก
ด้านประโยชน์และการนำไปใช้	4.27	0.31	มาก
รวม	4.31	0.15	มาก

ผลการประเมินความพึงพอใจของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) ของเจ้าหน้าที่จาก มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Aids Access Foundation) พบว่า โดยรวมอยู่ในมาก (ค่าเฉลี่ย=4.31,S.D.=0.15) โดยที่ด้านที่ ได้รับระดับความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ด้านการออกแบบและเทคนิค (ค่าเฉลี่ย=4.42, S.D.=0.06) ถัดมา คือ ด้านประโยชน์และการนำไปใช้ (ค่าเฉลี่ย=4.27, S.D.=0.31) และสุดท้าย คือ ด้านเนื้อหาและการสื่อสาร (ค่าเฉลี่ย=4.24,S.D.=0.08) ดังตารางที่ 2

2.3 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) จากกลุ่มเสี่ยงอายุ 25-49 ปี

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) จากกลุ่มเสี่ยงอายุ 25-49 ปี

ความพึงพอใจในด้าน	\bar{X}	<i>S. D.</i>	ระดับความพึงพอใจ
ด้านเนื้อหาและการสื่อสาร	4.53	0.02	มากที่สุด
ด้านการออกแบบและเทคนิค	4.49	0.08	มาก
ด้านประโยชน์และการนำไปใช้	4.48	0.08	มาก
รวม	4.50	0.06	มากที่สุด

ผลการประเมินความพึงพอใจของสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) จากกลุ่มเสี่ยงอายุ 25–49 ปี (Aids Access Foundation) พบว่า โดยรวมอยู่ในมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.50, S.D.=0.06) โดยที่ด้านที่ ได้รับระดับความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ด้านเนื้อหา และการสื่อสาร (ค่าเฉลี่ย=4.53, S.D.=0.02) ถัดมา คือ ด้านการออกแบบและเทคนิค (ค่าเฉลี่ย=4.49, S.D.=0.08) และสุดท้าย คือ ด้านประโยชน์และการนำไปใช้ (ค่าเฉลี่ย=4.48, S.D.=0.08) ดังตารางที่ 3

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายผล โดยผลจากการศึกษาวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อออกแบบสื่อสร้างสรรค์ในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) พบว่า ผู้วิจัยได้นำ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาสังเคราะห์และพัฒนาเป็นเนื้อเรื่องสำหรับการ นำเสนอในรูปแบบโมชันกราฟิก โดยกำหนดชื่อเรื่องว่า Banana Land ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบ ตัวละครหลักในลักษณะการ์ตูนรูปกล้วย ซึ่งทำหน้าที่เป็นสัญลักษณ์เชิงนามธรรม เพื่อใช้เป็น สื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลด้านสุขภาพที่มีความอ่อนไหว อันมีส่วนช่วยลดความตึงเครียด ความอึดอัด และการตีตราทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย โมชันกราฟิกดังกล่าว ประกอบด้วยตัวละครกล้วยทั้งหมด 7 ตัว ได้แก่ กล้วยน้ำไท กล้วยนาก คุณหมอกกล้วย กล้วย น้ำว่า กล้วยเล็บมือนาง กล้วยหอม และกล้วยไข่ซึ่งสอดคล้องกับงานของ ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์ (2561) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้สื่อแอนิเมชันเพื่อการสื่อสารทางสังคม ซึ่งพบว่าสื่อแอนิเมชันที่มี ตัวละครเป็นมิตรและมีลักษณะเชิงสัญลักษณ์ สามารถสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย และช่วยเปิดโอกาสให้ผู้รับสารกล้าเปิดรับข้อมูลในประเด็นที่อ่อนไหวมากขึ้น นอกจากนี้ยัง สอดคล้องกับ งานของ Corrigan et al. (2012) ซึ่งพบว่าการใช้สื่อเชิงสร้างสรรค์และการเล่า เรื่องผ่านตัวละครสมมติ สามารถช่วยลดอคติและทัศนคติเชิงลบของผู้รับสารต่อประเด็นด้าน สุขภาพที่มีความอ่อนไหวได้ เนื่องจากผู้รับสารไม่รู้สึกรู้สึกว่าถูกขี้นำหรือถูกตัดสินโดยตรง

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อสื่อสร้างสรรค์ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี (HIV) จากกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า โดยภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกที่พัฒนาขึ้นสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับ

สารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านเนื้อหา การออกแบบ และการนำไปใช้ ผลการศึกษา ดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Mayer (2009) ที่อธิบายว่า การเรียนรู้ผ่านสื่อมัลติมีเดียซึ่ง ผสานภาพ เสียง และการเคลื่อนไหว จะช่วยเพิ่มความเข้าใจและการจดจำเนื้อหาได้ดีกว่าสื่อที่ใช้ข้อความเพียงอย่างเดียว

เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีระดับความพึงพอใจสูงสุด โดยเฉพาะด้าน เนื้อหาและการสื่อสาร แสดงให้เห็นว่าเนื้อหาที่มีความถูกต้อง เหมาะสม และสามารถถ่ายทอด สารด้านสุขภาพได้อย่างชัดเจน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kreuter และคณะ (2013) ซึ่งระบุว่าสื่อสุขภาพที่มีเนื้อหาถูกต้อง ชัดเจน และออกแบบให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย จะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือของสื่อและส่งผลกระทบต่อการยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

สำหรับกลุ่มเสี่ยงอายุ 25-49 ปี พบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดเช่นกัน โดย ด้านเนื้อหาและการสื่อสารได้รับการประเมินสูงสุด สะท้อนให้เห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกสามารถ สื่อสารประเด็นที่ซับซ้อนเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีให้เข้าใจง่าย และสอดคล้องกับบริบทของ กลุ่มเป้าหมาย ผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Noar, Benac และ Harris (2007) ที่ พบว่าสื่อสุขภาพที่ออกแบบให้เหมาะสมกับลักษณะและประสบการณ์ของกลุ่มเสี่ยง จะช่วย เพิ่มการรับรู้และทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรค

ในขณะที่กลุ่มเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิเข้าถึงเอดส์มีระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ใน ระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับด้านการออกแบบและเทคนิคมากที่สุด อาจเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเนื้อหาเอชไอวีอยู่แล้ว จึงให้ความสำคัญกับรูปแบบการ นำเสนอและความเหมาะสมในการนำสื่อไปใช้ในสถานภาคสนาม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ งานวิจัยของ Houts et al. (2006) ที่ชี้ให้เห็นว่าสื่อภาพและการออกแบบที่เหมาะสมมีบทบาท สำคัญในการสนับสนุนการสื่อสารด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในบริบทของการนำไปใช้จริงกับ ประชาชน

โดยสรุป ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อ เอชไอวีเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับจากกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพและสื่อมัลติมีเดียหลายฉบับที่ยืนยันว่าการใช้สื่อ ภาพเคลื่อนไหวสามารถช่วยเพิ่มความเข้าใจ การจดจำ และทัศนคติที่ดีต่อประเด็นด้านสุขภาพ ได้อย่างมีนัยสำคัญ

สรุป/ข้อเสนอแนะ

1. ควรพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกให้มีความหลากหลายของรูปแบบและระดับเนื้อหาจากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายที่มีพื้นฐานความรู้แตกต่างกันให้ความสำคัญกับองค์ประกอบของสื่อแตกต่างกัน ดังนั้น ควรพัฒนาสื่อโมชันกราฟิกในหลายระดับความลึกของเนื้อหา เช่น ระดับพื้นฐานสำหรับประชาชนทั่วไป และระดับเชิงลึกสำหรับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

2. ควรเน้นการออกแบบเนื้อหาและการสื่อสารที่เข้าใจง่าย กระชับ และเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเสียงเนื่องจากด้านเนื้อหาและการสื่อสารได้รับการประเมินความพึงพอใจในระดับสูงจากกลุ่มเสียงอายุ 25-49 ปี แสดงให้เห็นว่าการใช้ภาษา สัญลักษณ์ และการเล่าเรื่องที่เหมาะสมกับบริบทของผู้รับสารมีบทบาทสำคัญ ดังนั้น การพัฒนาสื่อในอนาคตควรให้ความสำคัญกับการออกแบบสารที่ลดความซับซ้อนของเนื้อหาทางวิชาการ และใช้การเล่าเรื่องเชิงสร้างสรรค์เพื่อเพิ่มการเข้าถึง

3. ควรปรับปรุงด้านการออกแบบและเทคนิคให้ทันสมัยและรองรับการใช้งานในหลากหลายแพลตฟอร์มแม้ว่าด้านการออกแบบและเทคนิคจะได้รับความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด แต่ยังเป็นด้านที่ได้คะแนนต่ำกว่าด้านอื่นในบางกลุ่ม ดังนั้น ควรพัฒนาคุณภาพด้านภาพเคลื่อนไหว สี เสียง และจังหวะการนำเสนอให้มีความทันสมัย รวมทั้งออกแบบให้สามารถใช้งานได้ทั้งในสื่อออนไลน์ สื่อสังคมดิจิทัล และกิจกรรมรณรงค์ภาคสนาม

4. ควรส่งเสริมการนำสื่อไปใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนงานสื่อสารสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากผลการวิจัยด้านประโยชน์และการนำไปใช้ที่อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าสื่อโมชันกราฟิกมีศักยภาพในการนำไปใช้จริง ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุขหรือองค์กรภาคประชาชนควรนำสื่อนี้ไปประยุกต์ใช้ควบคู่กับกิจกรรมรณรงค์ การอบรม หรือการให้คำปรึกษา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารและการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี

5. ควรเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายและผู้เชี่ยวชาญมีส่วนร่วมในการพัฒนาสื่ออย่างต่อเนื่องเนื่องจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความพึงพอใจในระดับสูง โดยเฉพาะด้านเนื้อหาและการสื่อสาร การพัฒนาสื่อในอนาคตควรใช้กระบวนการมีส่วนร่วม (Participatory Design) โดยเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มเสียง และผู้ปฏิบัติงานภาคสนามเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะ เพื่อยกระดับคุณภาพและความเหมาะสมของสื่อให้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *Health Data Center*. เรียกใช้เมื่อ 27 เมษายน 2567 จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php>
- กรมอนามัย. (2568). *รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในไทย ปี 2568*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค. (2566). *สถานการณ์เอชไอวี ประเทศไทย ปี 2566*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กมลรัฐ อินทรทัศน์, ปิยฉัตร ล้อมชวการ และ สรวุฒิ ทองศรีคำ. (2567). *นวัตกรรมการสื่อสาร*. เรียกใช้เมื่อ 20 ธันวาคม 2568 จาก <https://smartmoooc.org/courses/coursev1:HAPPYU+HAPPYU03+HAPPYU03/about>
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2561). *นวัตกรรมการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ*. นนทบุรี: ฟีบาลานซ์ ดีไซน์ แอนด์ ปริ้นติ้ง.
- ณัฐพร ใจแสน. (2567). *การสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ของบริษัท วีพีซี ชั้นคลินิก*. ใน *สารนิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรบัณฑิต*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วาสนา จันทร์สว่าง. (2550). *การสื่อสารสุขภาพ: กลยุทธ์ในงานสุขศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคองการพิมพ์.
- วิรัชศักดิ์ นาชัยดี, สุภาภรณ์ ศรีดี และ สันทัด ทองรินทร์. (2566). *การจัดการสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วมโรคไม่ติดต่อ*. *วารสารรัชตภาคย์*, 17(52), 467-481.
- ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบี และซีของประเทศไทย. (2566). *HIV Info HUB*. กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. จาก <https://hivhub.ddc.moph.go.th/>
- ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบี และซีของประเทศไทย. (2567). *HIV Info HUB*. กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. จาก <https://hivhub.ddc.moph.go.th/>

อติเวศย์ อังกูร, ศรีดี สุภาภรณ์ และ บุญศิริ กัญญา. (2025). โฆษณามีเดียกับการสื่อสารความเสี่ยงโรคแอนแทรกซ์ ปี 2025. *วารสารศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา*, 4(1), 36–46.

Corrigan, P. W., Morris, S. B., Michaels, P. J., Rafacz, J. D., & Rüsch, N. (2012). Challenging the public stigma of mental illness: A meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric Services*, 63(10), 963–973.

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.

Kreuter, M. W., Lukwago, S. N., Bucholtz, D. C., Clark, E. M., & Sanders-Thompson, V. (2013). Achieving cultural appropriateness in health promotion programs: Targeted and tailored approaches. *Health Education & Behavior*, 30(2), 133–146.

Mayer, R. E. (2009). *Multimedia learning* (2nd ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511811678>.