

Received: 29-04-2021

Revised: 20-06-2021

Accepted: 06-07-2021

นวัตกรรมการสื่อสารสุขภาพเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า Health Communication Innovation for Depression Prevention and Surveillance

อาภัสสร อ้นวิเศษ¹

Arpassorn Aonviset

atom_ap@hotmail.com

อุษา บิ๊กกินส์²

Ousa Biggins

o_suksai@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษารูปแบบ เนื้อหา และวิธีการสื่อสารสุขภาพเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (2) เพื่อสร้างนวัตกรรมการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง กับกลุ่มผู้รับสารที่เป็นประชากรวัยทำงานอายุ 20 - 65 ปีในกรุงเทพมหานคร จำนวน 15 คน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มย่อย ดังนี้ กลุ่มที่หนึ่ง คือกลุ่มอายุ 20-30 ปี กลุ่มที่สอง คือ กลุ่มคนอายุ 30 ปีขึ้นไปจนถึง 40 ปี กลุ่มที่สาม คือกลุ่มที่อายุ 40 ปีขึ้นไปจนถึง 65 ปี (3) ออกแบบเครื่องมือเพื่อศึกษาความต้องการใช้แอปพลิเคชัน LINE มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ อันประกอบไปด้วยการวิจัยเชิงเอกสารวิเคราะห์ข้อมูลจากหน้าเว็บไซต์ ยูทูป แอปพลิเคชัน เฟซบุ๊ก และทวิตเตอร์ เพื่อศึกษารูปแบบ เนื้อหา และวิธีการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่าง 15 คน โดยสัมภาษณ์ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 สัมภาษณ์ก่อนออกแบบเครื่องมือเพื่อศึกษาความต้องการที่จะใช้แอปพลิเคชัน LINE มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง แล้วรวบรวมเพื่อออกแบบเครื่องมือนวัตกรรมสื่อสารสุขภาพตามที่กลุ่มตัวอย่างสนใจ โดยสร้างเป็น Platform เพื่อให้เห็นภาพรวมของเครื่องมือ และครั้งที่ 2 สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเดิมเพื่อศึกษาความพึงพอใจและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากแอปพลิเคชัน LINE โดยตั้งชื่อว่า m-Mental Health ที่ออกแบบมาเพื่อใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง ผลการวิจัยพบว่า (1) รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์ 5 ประเภท ได้แก่ เว็บไซต์ทั้งหน้าเต็มไปด้วยรูปภาพกราฟิก เน้นความสวยงาม ดึงดูดความสนใจ ภาพบุคคล ยูทูป

¹นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชานิเทศศาสตร์และนวัตกรรม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

Student in Doctor of Philosophy Program in School of Communication Arts and Innovation, National Institute of Development Administration

²คณบดีนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

School of Communication Arts and Management Innovation, National Institute of Development Administration

แชร์เทคนิคการดูแลสุขภาพ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้วยระบบสี เสียง การเคลื่อนไหวแบบวิดีโอ แอปพลิเคชัน แบ่งออกเป็นแบบใช้ฟรี กับแบบมีค่าใช้จ่ายเพื่อจัดการกับความวิตกกังวลและความเครียดของผู้ใช้ทำหน้าที่เป็นนักบำบัดออนไลน์ใช้งานได้ตลอดเวลา แต่เฟซบุ๊กทั้งในไทยและต่างประเทศพบว่าอาจทำให้ผู้ใช้งานเกิดความวิตกกังวลมากเกินไปจนอาจส่งผลให้เกิดความเครียด และปัญหาสุขภาพจิตตามมา ในทางกลับกันทวิตเตอร์ในต่างประเทศพบว่าเป็นพื้นที่สนับสนุนความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เน้นการป้องกันรักษา แต่ในประเทศไทยทวิตเตอร์อาจเป็นตัวสนับสนุนให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ ในที่สุด สำหรับศึกษาเนื้อหาพบว่าสื่อออนไลน์ทั้ง 5 ประเภท มีการนำเสนอเนื้อหาไม่แตกต่างกันใหญ่ก็เพื่อรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า เพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ เพื่อให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพและรับฟังปัญหา เพื่อแนะนำโรงพยาบาลและสถาบันที่ให้การรักษาโรคซึมเศร้า และสุดท้ายเพื่อให้ข้อมูลในการบำบัดรักษาและช่วยลดภาวะโรคซึมเศร้า (2) วิธีการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์ 5 ประเภท มีความแตกต่างกันออกไป ได้แก่ เว็บไซต์มีวิธีการสื่อสารแบบทางเดียว มีทั้งบทความ วารสาร งานวิจัย สื่ออินโฟกราฟิก ยูทูบเป็นการสื่อสารแบบทางเดียวนำเสนอแบบวิดีโอ บทสัมภาษณ์ มีการใช้ภาษาที่ดูเรียบง่าย ฟังเข้าใจง่าย แอปพลิเคชันมีหลากหลายรูปแบบทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล/ใช้ในการเผยแพร่แบ่งปันข่าวสาร/ใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการโรคซึมเศร้า วิธีการสื่อสารผ่านเฟซบุ๊กและทวิตเตอร์มีวิธีการสื่อสารแบบสองทางเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูลเน้นการแบ่งปันประสบการณ์ในรูปแบบข้อความ เสียงและวิดีโอ (3) ความต้องการในการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวัง ผู้ใช้มีความต้องการอยู่ในระดับมาก พบมากสุดในกลุ่มอายุ 20-30 ปี มีเหตุผลที่ทำให้สนใจ คือ การใช้งานง่าย/เข้าถึงง่ายมากที่สุด ต้องการให้มีการนำเสนอข่าวสารในแบบข้อความ รูปภาพ อินโฟกราฟิกและวิดีโอ และให้ความสนใจวิธีการนำเสนอแบบอินโฟกราฟิก และแบบวิดีโอ อยู่ในระดับมากที่สุด (4) ออกแบบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account กลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับแบบคัดกรองและแบบประเมินโรคซึมเศร้า วิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง วิธีการป้องกันเผื่อระวัง ช่องทางการติดต่อโรงพยาบาล และท้ายสุดต้องการให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับการให้ความหมายของโรคซึมเศร้า และอาการระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้า (5) การทดสอบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านความทันสมัยของช่องทางและความสะดวกในทำแบบประเมินโรคซึมเศร้า ส่วนใหญ่ใช้ประโยชน์มากที่สุดในด้านข้อมูลข่าวสารสามารถนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ในการดูแลสุขภาพจิตและเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าได้

คำสำคัญ: โรคซึมเศร้า, ป้องกันเผื่อระวัง, สื่อสังคมออนไลน์, แอปพลิเคชันไลน์ (LINE)

Abstract

This research aimed to (1) study the pattern, content, and methods of health communication for preventing depression through social media; (2) create innovative health communication with 15 samples aged 20-65 years old in Bangkok, by dividing the samples into three groups: Group 1 consisted of the samples aged 20-30 years old, Group 2 older than 30 to 40 years old, and Group 3 older than 40 up to 65 years old; (3) design the instrument for studying the needs of the Line application for depression prevention communication.

The research was qualitative, conducted by documentary research through the analysis of information on websites, YouTube, applications, Facebook, and Twitter to examine the patterns and content of health communication related to depression, including communication methods used via social media. Besides, an in-depth interview was conducted with 15 samples twice. The first interview was conducted before the design of the instrument for studying the needs of the Line application for depression prevention communication. The findings then were collected to design a tool called "m-Mental Health" and a platform of health communication innovation to let the samples assess them. The second interview was conducted with the same group for assessing their satisfaction and expected benefits from the Line application.

The findings were as follows: (1) The patterns and content of health communication related to depression prevention on five types of social media were found. For websites, the screens are full of infographics, focusing on beauty with some gimmicks. YouTube shares techniques of health care and disseminates information through audio-visual systems. Application is divided into a free and paid application for handling users' anxiety and stress, functioning as 24-hour online therapists. Facebook, both Thai and foreign, could cause users too much anxiety, leading to stress and mental problems. Twitter of foreign countries is found to support useful knowledge about depression, and preventive approach for dealing with depression. However, Twitter in Thailand could induce users to imitate and may lead to suicide eventually. However, from the content analysis of all five types of social media, not so many differences were found in most of their content. Mostly, the content displayed the prevalence of the depression condition for stimulating awareness and giving knowledge for health care, providing health care consultancy and listening to users' problems, recommended hospitals and institutes of depression treatment, and provided information for depression remedy and reduction. (2) The methods used in communicating depression prevention of five types of social media were found to be different. Websites use one-way communication through articles, journals, studies, and infographics. YouTube uses one-way communication in the form of videos and interviews with simple language and easy words. Applications use diverse patterns. They perform as a tool for collecting information, disseminating and sharing information, coping with and reducing depression. Both Twitter and Facebook use two-way communication by functioning as a sphere for information exchanges, emphasizing experiential sharing in the form of statements, sound, and videos. (3) Regarding the need for using the LINE Official Account concerning depression prevention, it was found that the level of the users' needs is at the high level, especially the group of 20-30 years old have the highest needs. All samples perceive it as easy to use and access. Besides, they prefer having information

presented in the form of texts, images, infographics, and videos. Among all methods, infographics and videos are rated by the samples at the highest level, (4) For the design of the content on the LINE Official Account for communicating depression prevention, the samples want to have an explanation about depression screening and assessment form, self-care and self-surveillance of mental health, channels for contacting hospitals, and the content about the definition of depression and severity level at the moderate level respectively. (5) For the test of the tool in the Line application, all samples had the highest level of satisfaction. They were satisfied the most with the modernity of the channel and the convenience in answering the depression assessment form. Regarding the benefits gained from the use of Line application as a health communication innovation for depression prevention, all samples evaluated the usefulness of the information at the highest level

Keywords: Depression, prevention, surveillance, social media, LINE application.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคซึมเศร้า (Depression) คือ โรคทางจิตเวชประเภทหนึ่งที่เป็นภาวะจิตใจแสดงออกถึงความผิดปกติของอารมณ์ เช่น เศร้าไม่มีความสุข เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง เชื่องซึม นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร วิตกกังวล ไม่ร่าเริง หมดหวังในชีวิต เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน (สมภพ เรื่องตระกูล, 2543) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2012) พบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทุกช่วงอายุจำนวน 350 ล้านคนทั่วโลกจากจำนวนประชากรทั้งโลก 7,500 ล้านคน คิดเป็น 1 ใน 20 คนของประชากรโลกกำลังป่วยด้วยโรคนี้ พบป่วยในวัยทำงานประมาณ 300 ล้านคน และโรคซึมเศร้าทำให้เกิดการสูญเสียและจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตายนับได้ว่าเป็นผลกระทบที่น่าเป็นห่วงมากที่สุด โดยสถิติพบว่าการฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ย 1 คนในทุกๆ 2 ชั่วโมง สำหรับในประเทศไทยพบว่า (กระทรวงสาธารณสุขกรมสุขภาพจิต, 2562) ในปี พ.ศ. 2562 มีอัตราการฆ่าตัวตาย 6 รายต่อแสนประชากรและน่าจะเพิ่มขึ้นในอนาคต โดยเฉพาะวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 35-39 ปี พบว่ามีอัตราการฆ่าตัวตายมากที่สุด กรมสุขภาพจิตได้กล่าวถึงสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตคนไทยพบป่วยประมาณ 7 ล้านคน ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าประมาณ 3 ล้านคน แต่มีเพียงร้อยละ 11 ของผู้ป่วยที่เข้ารับรักษา อีกกว่าร้อยละ 90 ยังปะปนกับคนในสังคม โดยไม่รู้ว่าเป็นโรคซึมเศร้า จากอุบัติการณ์ของการเกิดโรคซึมเศร้าและผลกระทบที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นโรคซึมเศร้าจึงถือเป็นประเด็นสำคัญทำให้มีนักวิจัยทำวิจัยเกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามากขึ้น และจากการสำรวจงานวิจัยเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในประเทศไทย (สุทธนันท์ ขุนแจ่ม, 2554) พบว่าส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ให้ข้อมูลในด้านความชุกของโรค สาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคและความหมายของโรคซึมเศร้าเท่านั้น ยังขาดงานวิจัยที่ให้แนวทางป้องกันและเฝ้าระวัง ขาดการสื่อสารเชิงรุกที่จะสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับผู้เสี่ยงและผู้ตกอยู่ในภาวะซึมเศร้า รวมถึงขาดการสร้างช่องทางสื่อสารที่ทันสมัยเพื่อช่วยคัดกรองภาวะซึมเศร้าได้ด้วยตนเอง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะเปลี่ยนรูปแบบการสื่อสารสุขภาพในประเด็นโรคซึมเศร้า และเพื่อที่จะสร้างช่องทางในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าแนวใหม่ที่จะเข้ามาช่วยในการดูแลสุขภาพจิตของคนในสังคมให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น สะดวกขึ้น ใช้งานฟรี ใช้งานได้ทั่วถึงมากขึ้น เพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง “นวัตกรรมการสื่อสารสุขภาพเพื่อการป้องกันและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์
2. เพื่อศึกษาวิธีการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์
3. เพื่อศึกษาความต้องการการใช้แอปพลิเคชัน LINE มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง

4. เพื่อออกแบบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE ที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง
5. เพื่อทดสอบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE ที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง

นิยามศัพท์

นวัตกรรมทางการสื่อสาร หมายถึง สิ่งใหม่ที่ถูกพัฒนาขึ้น ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสื่อสารโดยเฉพาะแอปพลิเคชัน LINE ที่ได้รับความนิยมได้นำมาเป็นสื่อกลางในการสื่อสารสุขภาพที่เข้าถึงง่ายใช้งานสะดวกอีกทั้งยังสามารถแบ่งปันความรู้ต่างๆและสร้างความบันเทิงความเพลิดเพลินให้เกิดขึ้นกับผู้ใช้งานด้วย

โรคซึมเศร้า หมายถึง กลุ่มอาการความผิดปกติทางอารมณ์ เป็นภาวะทางจิตใจหม่นหมอง มีอารมณ์ซึมเศร้า เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อเหี่ยวใจ และหมดอารมณ์สนุกเพลิดเพลิน หรือหมดอาลัยตายอยาก นอนไม่หลับ น้ำหนักลด เชื่องซึม เชื่องช้า มองโลกมองสภาพทุกอย่างใน ด้านลบ ขาดสมาธิขาดความเชื่อมั่น วิดกกังวล ทำให้เกิดผลกระทบต่ออาชีพการงานหรือการเรียนตลอดจนความสัมพันธ์กับผู้อื่นอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย

เชิงป้องกันและเฝ้าระวัง หมายถึง การดำเนินการที่เป็นไปในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า ได้แก่ การค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ด้วยการคัดกรองโดยใช้แบบประเมินคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q (9Q) และการใช้แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q) รวมถึงการดูแลตนเองเบื้องต้นเพื่อหลีกเลี่ยงการตกอยู่ในสภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าได้

รูปแบบการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง หมายถึง ลักษณะการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าบนเว็บไซต์ ยูทูป แอปพลิเคชัน เฟซบุ๊ก และทวิตเตอร์ มีทั้งรูปแบบที่เป็นข้อความ รูปภาพ เสียง วิดีโอ และอินโฟกราฟิก แบ่งรูปแบบและเนื้อหาออกได้ดังนี้ (1) รูปแบบการสื่อสารเพื่อรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า (2) รูปแบบการสื่อสารเพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ (3) รูปแบบการสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษาและรับฟังปัญหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า (4) รูปแบบการสื่อสารเพื่อแนะนำโรงพยาบาลและสถาบันที่ให้การรักษาโรคซึมเศร้า

เนื้อหาการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง หมายถึง เนื้อหาในประเด็นโรคซึมเศร้าที่ส่งผลทำให้เกิดความตระหนัก ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า ให้ข้อมูลถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า ตลอดจนให้ความรู้ความเข้าใจ และทำให้ผู้อ่านทราบถึงผลกระทบและวิธีการป้องกันเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ไปจนถึงให้แนวทางการรักษา การบำบัดด้วยตนเอง และให้รายละเอียดแนะนำสถาบันหรือโรงพยาบาลที่รับการรักษา

วิธีการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง หมายถึง วิธีการสื่อสารสุขภาพในประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์ ยูทูป แอปพลิเคชัน เฟซบุ๊กและทวิตเตอร์ อาจเป็นได้ทั้งการสื่อสารแบบทางเดียว หรือแบบสองทาง ภายใต้การสื่อสารมีการจัดระเบียบเนื้อหาเพื่อให้ผู้รับสารเลือกใช้งานได้ตามต้องการ แบ่งวิธีการสื่อสารออกเป็นดังนี้ (1) เพื่อรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า (2) เพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ (3) เพื่อให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพและรับฟังปัญหา (4) เพื่อแนะนำโรงพยาบาลและสถาบันที่ให้การรักษาโรค (5) เพื่อให้ข้อมูลในการบำบัดรักษาและช่วยลดภาวะโรคซึมเศร้า

แอปพลิเคชัน LINE Official Account หมายถึง บริการสร้างบัญชีทางการของ LINE พัฒนาขึ้นโดยบริษัท LINE Corporation ดาวน์โหลดได้ทั้งระบบแอนดรอยด์และ iOS ซึ่งการสนทนาจะต้องผ่านการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตบนอุปกรณ์ เช่น สมาร์ทโฟน คอมพิวเตอร์ และแท็บเล็ต ผู้ใช้บริการสามารถสร้างบัญชีของตนเองส่งข้อความถึงผู้ใช้บริการจำนวนมากที่เป็นเพื่อนกับบัญชีได้ รวมถึงโพสต์ข่าวสารบนไทม์ไลน์ บัญชีของผู้สร้างจะถูกแสดงบนแพลตฟอร์ม LINE สามารถเข้าถึงผู้ใช้บริการที่หลากหลายได้เป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นโปรแกรมการสื่อสารผ่านการพิมพ์ส่งข้อความ ส่งรูปภาพ ส่งคลิปวิดีโอ ส่งลิงค์ ต่างๆระหว่างบุคคลกับบุคคลหรือระหว่างบุคคลกับกลุ่มคน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและ

ความต้องการใช้แอปพลิเคชัน LINE หมายถึง รูปแบบความต้องการของผู้ใช้ที่มีต่อการนำแอปพลิเคชัน LINE มาเป็นเครื่องมือสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้า ได้แก่ ระดับความสนใจ เหตุผลส่วนใหญ่ที่ทำให้สนใจ ผู้ใช้ต้องการให้มีการ

นำเสนอข่าวสารในรูปแบบใด และต้องการให้มีเนื้อหาในด้านใดบ้างที่เกี่ยวกับข่าวสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง

ออกแบบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE หมายถึง การสร้างแพลตฟอร์มของหน้าจอบนเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE ผู้วิจัยพิจารณาจากรูปแบบความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์ ได้แก่ ความสนใจต่อรูปแบบและเนื้อหาเพื่อออกแบบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account ให้สามารถใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังได้อย่างเหมาะสมตรงใจกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

ทดสอบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account หมายถึง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเดิมจำนวน 15 คนรับชมคลิปตัวอย่างแพลตฟอร์มที่ได้จำลองภาพรวมองค์ประกอบของแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่จะนำมาเป็นเครื่องมือในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังว่ามีเนื้อหาประกอบด้วยอะไรบ้าง การใช้งานอย่างไร หลังจากกลุ่มตัวอย่างรับชมแล้ว ผู้วิจัยได้สอบถามเพื่อทราบถึงความพึงพอใจและการใช้ประโยชน์จาก LINE Official Account มาเป็นเครื่องมือการสื่อสารสุขภาพเกี่ยวกับประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง

ประชากรวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร หมายถึง บุคคลที่มีงานทำและบุคคลที่ว่างงานมีอายุ 20 - 65 ปีอาศัยในกรุงเทพมหานคร โดยออกเป็น 3 กลุ่มย่อย ดังนี้ กลุ่มอายุประมาณ 20-30 ปี จำนวน 5 คน กลุ่มอายุ 31- 40 ปี จำนวน 5 คน และกลุ่มอายุ 41-65 ปี จำนวน 5 คน

การใช้ประโยชน์จากการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง หมายถึง การใช้งานแอปพลิเคชัน LINE Official Account ช่วยให้ผู้ใช้ได้รับประโยชน์ในด้านการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและรับรู้แนวทางการป้องกันเฝ้าระวัง ได้แก่ (1) ประโยชน์ด้านข้อมูลข่าวสาร (2) ประโยชน์ด้านสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (3) ประโยชน์ด้านความบันเทิง (4) ประโยชน์ด้านการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

ความพึงพอใจจากการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง หมายถึง ระดับความพึงพอใจในด้านความสะดวกในการใช้งาน ความทันสมัยของเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอ การให้ข้อมูลด้านการป้องกันเฝ้าระวัง โดยกำหนดระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ คือ พอใจอย่างยิ่ง พอใจเฉยๆ ไม่พอใจ และไม่พอใจอย่างยิ่ง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงช่องทางที่เหมาะสมและทันสมัยต่อการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเพื่อสนองความต้องการในด้านการดูแลสุขภาพในเชิงป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. ทราบถึงการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE ที่เป็นนวัตกรรมการสื่อสารสุขภาพรูปแบบใหม่ที่จะช่วยดูแลสุขภาพจิตในเชิงป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรคซึมเศร้า
3. สามารถนำข้อมูลที่ได้มาแนะนำองค์กรในเรื่องส่งเสริมให้พนักงานในองค์กรไม่ตกเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าและมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพจิตตนเองทั้งเชิงป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง
4. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาช่องทางรูปแบบการสื่อสารสุขภาพให้มีความน่าสนใจเข้าถึงง่ายใช้งานสะดวกได้ มีความเหมาะสมกับรูปแบบการใช้ชีวิตของคนในสังคมยุคดิจิทัลในปัจจุบันมากขึ้น
5. ผลการวิจัยทำให้ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการใช้สื่อเพื่อแก้ปัญหาโรคซึมเศร้า

วิธีการวิจัย

ทางผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) อันประกอบไปด้วยการวิจัยเชิงเอกสาร (documentary research) และการสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview)

ขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัย

1) การวิจัยเชิงเอกสาร (documentary research) ผู้วิจัยศึกษาและวิเคราะห์รูปแบบ เนื้อหา และวิธีการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังกับสื่อสังคมออนไลน์ 5 ประเภททั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.1 เว็บไซต์ ได้แก่ เพื่อรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้าในต่างประเทศ 5 เว็บไซต์ ในประเทศ 5 เว็บไซต์, สำหรับให้ความรู้สร้างความตระหนักในต่างประเทศ 5 เว็บไซต์ ในประเทศ 5 เว็บไซต์, ให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพในต่างประเทศ 5 เว็บไซต์ ในประเทศ 5 เว็บไซต์, เพื่อแนะนำโรงพยาบาลที่ให้การรักษานานาชาติ 5 เว็บไซต์ ในประเทศ 5 เว็บไซต์, และเพื่อให้ข้อมูลในการบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าในต่างประเทศ 5 เว็บไซต์ ในประเทศ 5 เว็บไซต์

1.2 ยูทูปใช้เพื่อการสื่อสารโรคซึมเศร้าและได้รับความนิยมในต่างประเทศจำนวน 4 ช่องยูทูป และในประเทศจำนวน 3 ช่องยูทูป

1.3 แอปพลิเคชันที่ใช้เพื่อการสื่อสารโรคซึมเศร้าและได้รับความนิยมในต่างประเทศมีจำนวน 10 แอปพลิเคชัน และในประเทศมีจำนวน 5 แอปพลิเคชัน

1.4 เพชบุ๊กที่ใช้เพื่อการสื่อสารโรคซึมเศร้าในต่างประเทศมีรวม 28 เพจ แบ่งเป็นเพจเพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนัก 13 เพจ และเพจเพื่อให้คำปรึกษาและรับฟังปัญหา 15 เพจ ส่วนในประเทศมีรวม 93 เพจ แบ่งเป็นเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า 22 เพจ เพื่อให้กำลังใจกับผู้ที่ป่วยโรคซึมเศร้า 25 เพจ เพื่อเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนความเห็น 28 เพจ เพื่อให้คำแนะนำและให้แนวทางการรักษา 18 เพจ

1.5 ทวิตเตอร์ที่ใช้เพื่อสื่อสารโรคซึมเศร้าและได้รับความนิยมในต่างประเทศจำนวน 1,412 เพจ และในประเทศจำนวน 176 เพจ

2) การสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 ก่อนออกแบบเครื่องมือเพื่อถามความต้องการ สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 เป็นกลุ่มตัวอย่างเดิมเพื่อถามความพึงพอใจกับการใช้ประโยชน์หลังจากได้รับชมคลิปตัวอย่างแพลตฟอร์มแอปพลิเคชัน LINE Official Account ด้วยการจดบันทึก (eld-notes) ร่วมกับการบันทึกเทปไปด้วย ในขณะการสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยทำงานอายุ 20 - 65 ปี จำนวน 15 คน แบ่งเป็น (1) กลุ่มอายุ 20-30 ปี จำนวน 5 คน (2) กลุ่มอายุ 31 - 40 ปีจำนวน 5 คน และ (3) กลุ่มอายุ 41 - 65 ปีจำนวน 5 คน ผู้วิจัยได้จดบันทึกกลุ่มคำสำคัญ (Keyword) กับประเด็นคำถามเรื่องวิจัยที่ต้องการทราบถึงความต้องการเนื้อหาและรูปแบบ มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 เพื่อศึกษาความต้องการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากรและภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สุขภาพปัจจุบัน (แข็งแรง หรือ เจ็บป่วย/มีโรคประจำตัว) และ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 2 สัมภาษณ์ความต้องการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง

2.2 สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 เพื่อสอบถามความพึงพอใจกับการใช้ประโยชน์หลังจากได้รับชมคลิปตัวอย่างแพลตฟอร์มแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่นำมาเป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สัมภาษณ์เพื่อสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบแอปพลิเคชัน LINE Official Account เพื่อนำมาเป็นช่องทางใหม่สำหรับการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง

ส่วนที่ 2 สัมภาษณ์เพื่อสอบถามการใช้ประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นช่องทางใหม่สำหรับการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง

กลุ่มตัวอย่าง

ในสวณนี้ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างวัยทำงานอายุ 20 - 65 ปีทั้งสิ้น 15 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และวิธีการเลือกแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sample) เพื่อให้ได้จำนวนตามความต้องการแบบมีหลักเกณฑ์ โดยต้องเป็นประชากรวัยทำงานในกรุงเทพมหานครที่สามารถยินยอมให้ข้อมูลได้ทั้งจากผู้ที่ม้งานทำและที่ว่างงาน รวมถึงอาจเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าหรือไม่มีประสบการณ์ตรงก็ได้ แต่ต้องไม่ป่วยเป็นโรคจิตเภทประเภทอื่น กลุ่มตัวอย่างในที่นี้ใช้แทนประชากรศึกษาจากการแบ่งกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องที่วิจัยเป็นอย่างดี พิจารณาเห็นแล้วว่ามีคุณสมบัติที่เหมาะสม โดยละเอียดดังนี้

- กลุ่มอายุ 20-30 ปี เป็นทั้งผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและไม่มีประสบการณ์ตรง จำนวน 5 คน เป็นพนักงานธนาคาร 3 คน พนักงานขายของออนไลน์ 1 คน และพนักงานดีวเตอร์ 1 คน
- กลุ่มอายุ 30 ปีขึ้นไป - 40 ปี เป็นทั้งผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและไม่มีประสบการณ์ตรง จำนวน 5 คน เป็นพนักงานธนาคาร 3 คน และพนักงานบริษัทเอกชน 2 คน
- กลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป - 65 ปี เป็นทั้งผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและไม่มีประสบการณ์ตรง จำนวน 5 คน เป็นพนักงานธนาคาร 3 คน และพนักงานบริษัทเอกชน 2 คน

ผลการวิจัย

1. รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในต่างประเทศและในประเทศไทย ผลวิจัยข้อนี้ได้มาจากขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยข้อ 1

1.1 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านเว็บไซต์ แบ่งตามวัตถุประสงค์ของการสร้างเว็บไซต์ ดังนี้ (1) เพื่อรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า (2) เพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ (3) เพื่อให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพและรับฟังปัญหา (4) เพื่อแนะนำโรงพยาบาลและสถาบันที่ให้การรักษารโรคซึมเศร้า (5) เพื่อให้ข้อมูลในการบำบัดรักษาและช่วยสภาวะโรคซึมเศร้า ส่วนใหญ่หน้าเว็บไซต์ของต่างประเทศไม่มีกราฟิก ไม่มีอักษรเคลื่อนไหว ไม่มีรูปภาพการ์ตูน ภาพอื่นๆ รูปแบบไม่ดึงดูด เน้นความเป็นวิชาการ หน้าเว็บเป็นโทนสีฟ้าและน้ำเงินเป็นส่วนใหญ่ แตกต่างกับหน้าเว็บไซต์ของไทยที่จะเต็มไปด้วยรูปภาพทำให้น่าอ่าน มีสัน ใช้เทคนิคกราฟิกมาดึงดูดความสนใจ มีภาพและอักษรเคลื่อนไหว จากการศึกษาเนื้อหาพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนใหญ่นำเสนอเนื้อหาครอบคลุมทุกประเด็นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ได้แก่ รายงานสถานการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า ความหมายของโรคซึมเศร้า ปัจจัยและสาเหตุของการเป็นโรคซึมเศร้า การป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรคซึมเศร้า การบำบัดรักษาโรคซึมเศร้า และให้คำปรึกษาปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า รวมถึงการแนะนำโรงพยาบาลและสถาบันที่ให้การรักษารโรคซึมเศร้าเพิ่มเติม

1.2 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านยูทูบ ภาพรวมของยูทูบต่างประเทศและในประเทศไทยไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนใหญ่นำเสนอกิจกรรมด้านสุขภาพจิต มีนักจิตวิทยาที่มีความเชี่ยวชาญมาตอบปัญหาสุขภาพจิต และมีการสนทนาจากผู้มีประสบการณ์จริงมาช่วยสร้างแรงบันดาลใจ ให้กำลังใจ ตลอดจนให้วิธีการปรับความคิด ให้เคล็ดลับการรับมือกับความเครียด ให้รู้จักป้องกันความเครียด ให้วิธีคิดให้แนวทางในการป้องกัน ทำให้ชีวิตมีความหวังมากกว่าหมดหวังและอยู่บนสังคมได้อย่างมีความสุข ช่องยูทูบถือเป็นสื่อกลางในการให้ความรู้และข้อมูลเชิงวิชาการ เพื่อให้ผู้รับชมมีสุขภาพที่ดี รู้ถึงวิธีป้องกันและฟื้นฟูโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง มีรูปแบบการสื่อสารผสมผสานระหว่างการนำ "Education" กับ "Entertainment" ถ่ายทอดออกมาในรูปแบบรายการที่ใช้ภาษาฟังเข้าใจง่ายและนำเสนอที่น่าสนใจด้วยการสนทนาปัญหาสุขภาพจิตจากแพทย์ รวมถึงเชิญแขกรับเชิญที่เป็นดารา นักร้อง และผู้มีชื่อเสียงมาเป็นสื่อนของช่องเสมอๆ จากการศึกษาเนื้อหาโรคซึมเศร้าภายในช่องยูทูบพบว่าไม่มีความแตกต่างกันทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่วนมากนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับรายงานสถานการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า ความหมายของโรคซึมเศร้า ปัจจัยและสาเหตุของการเป็นโรคซึมเศร้า เนื้อหา

ด้านการสร้างความตระหนักให้วิธีการดูแลสุขภาพและการป้องกันปัญหาโรคซึมเศร้าและเนื้อหาด้านการบำบัดรักษา ผ่านวิดีโอที่ทำให้การถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ สามารถเข้าชมได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง

1.3 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน ภาพรวมของแอปพลิเคชันในต่างประเทศและในประเทศไทยมีการประยุกต์รูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งรูปแบบการเป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล เครื่องมือในการเผยแพร่แบ่งปันข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานรัฐกับประชาชน เครื่องมือในการจัดการโรคซึมเศร้า จากศึกษาพบว่าแอปพลิเคชันที่ใช้เพื่อการสื่อสารโรคซึมเศร้าและได้รับความนิยมซึ่งในประเทศไทยมีจำนวน 5 แอปพลิเคชันและต่างประเทศมีจำนวน 10 แอปพลิเคชัน แบ่งเป็นแอปพลิเคชันใช้ฟรีกับแบบมีค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่มีจุดมุ่งหมายช่วยปรับปรุงเรื่องการนอนหลับ จัดการกับความวิตกกังวลและความเครียด ช่วยให้ผู้ใช้ได้ปลดปล่อยอารมณ์ ผิกการหายใจ กระตุ้นให้เกิดการผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ ที่เป็นประโยชน์เพื่อลดความเครียด ทำหน้าที่เป็นนักบำบัดออนไลน์ให้บริการทุกวันตลอดเวลา 24 ชั่วโมงทำให้ผู้ใช้รู้เท่าทันและรับมือกับโรคซึมเศร้าด้วยตนเองได้ดีมากขึ้น

1.4 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านเฟซบุ๊ก ในต่างประเทศมีเพจเฟซบุ๊กที่ได้รับความนิยมจำนวน 28 เพจ แบ่งตามเนื้อหาที่น่าสนใจได้ 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มเพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ และ 2) กลุ่มเพื่อให้คำปรึกษาและรับฟังปัญหา ส่วนในประเทศไทย มีเพจเฟซบุ๊กที่สื่อสารเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าจำนวนมากถึง 93 เพจ แบ่งตามเนื้อหาที่น่าสนใจได้ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มเพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ 2) กลุ่มเพื่อให้คำปรึกษาและรับฟังปัญหา และ 3) กลุ่มเพื่อแนะนำโรงพยาบาลและสถาบันที่ให้การบำบัดรักษาโรคซึมเศร้า ส่วนใหญ่เฟซบุ๊กในต่างประเทศและในประเทศไทยเป็นพื้นที่ในการสื่อสารระหว่างผู้โพสต์กับผู้รับสาร เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน เป็นการแนะนำสถานที่ที่ได้รับการบำบัดรักษา และพบว่าไม่มีเพจเฟซบุ๊กใดเลยที่นำเสนอเนื้อหาเพื่อรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้าและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรคซึมเศร้า และยังพบว่าบทความที่แชร์ผ่านเฟซบุ๊กในหลายๆ เพจนั้นมีข้อมูลที่เชื่อถือไม่ได้ อาจทำให้ผู้ใช้งานเกิดความเข้าใจผิดจนอาจส่งผลให้เกิดความเครียด ดังนั้นเฟซบุ๊กจึงยังไม่เหมาะสมที่นำมาเป็นสื่อในการนำเสนอเรื่องโรคซึมเศร้า

1.5 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านทวิตเตอร์ ในต่างประเทศมีจำนวน 1,412 เพจ ในประเทศไทยมีจำนวน 176 เพจ ในประเทศไทยส่วนใหญ่โพสต์เนื้อหาที่มีข้อความเชิงลบที่สะท้อนเรื่องเลวร้ายของชีวิต เช่น การทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตาย ทำให้ทวิตเตอร์ในประเทศไทยกลายเป็นพื้นที่ที่อาจเป็นตัวสนับสนุนให้เกิดการฆ่าตัวตายได้เพราะสามารถทำให้ผู้อื่นกระทำเลียนแบบได้จนอาจกลายเป็นแรงจูงใจในการฆ่าตัวตายในที่สุด แต่ทวิตเตอร์ในต่างประเทศมีการโพสต์ข้อความเพื่อสนับสนุนความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าจำนวนมาก รูปแบบและเนื้อหาที่น่าสนใจในต่างประเทศที่พบมากที่สุดคือโพสต์ข้อความเพื่อสนับสนุนความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า นำเสนอเนื้อหาในเชิงบวกเพื่อนำมาป้องกันรักษา มากกว่าที่จะเป็นพื้นที่ที่สนับสนุนให้เกิดการฆ่าตัวตายอย่างเช่นของประเทศไทย

2. วิธีการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผลวิจัยข้อนี้ได้มาจากขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยข้อ 1

2.1 วิธีการสื่อสารสุขภาพผ่านเว็บไซต์พบว่าในต่างประเทศและในประเทศไทย แบ่งเป็น (1) วิธีการสื่อสารสำหรับรายงานอุบัติการณ์ความชุกของโรคซึมเศร้า (2) วิธีการสื่อสารสำหรับให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ (3) วิธีการสื่อสารให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพและรับฟังปัญหา (4) วิธีการสื่อสารเพื่อแนะนำโรงพยาบาลและสถาบันที่ให้การรักษาโรคซึมเศร้า (5) วิธีการสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลในการบำบัดรักษาและช่วยลดภาวะโรคซึมเศร้า เป็นการสื่อสารแบบทางเดียว สื่อสารข้อมูลออกมาในรูปแบบการรายงานข้อมูลการรักษาทางการแพทย์ ทั้งแบบบทความ วารสาร งานวิจัย คลิปวิดีโอ รวมถึงสื่ออินโฟกราฟิก ส่วนการจัดระเบียบเนื้อหาของประเทศก่อนข้างจัดระเบียบได้ดีกว่าของประเทศไทย เพราะมีการแบ่งหัวข้อชัดเจนทำให้เห็นภาพรวมว่ามีหัวข้ออะไรบ้างสามารถเข้าใช้งานได้ตรงตามความต้องการในเวลาที่สุดเร็ว ส่วนการจัดระเบียบเนื้อหาในประเทศไทยบางเว็บไซต์มีการแบ่งหัวข้อค่อนข้างซับซ้อนและใช้เวลาในการค้นหา

2.2 วิธีการสื่อสารโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวังผ่านยูทูบ พบว่าในต่างประเทศและในประเทศไทยเน้น มีวิธีการสื่อสารด้วยระบบสี เสียง การเคลื่อนไหวแบบวิดีโอ ส่วนมากเป็นคลิปสั้น ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารแบบทางเดียว สื่อสารข้อมูลออกมาในรูปแบบรายการที่จัดหนักเรื่องสุขภาพจิต มีคุณหมอผู้เชี่ยวชาญมาให้คำแนะนำ ใช้ภาษาเรียบง่าย ฟังเข้าใจง่าย ส่วนใหญ่เป็นรายการจุดประกายให้คนที่หมดกำลังใจถูกปลุกให้มีพลังอีกครั้ง เพื่อส่งเสริมและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต และให้รายละเอียดเกี่ยวกับการสาระนำรู้ที่เป็นวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ได้แก่ วิธีการจัดการกับความเครียด วิธีการควบคุมอารมณ์ วิธีการคลายเครียด เป็นต้น

2.3 วิธีการสื่อสารโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวังผ่านแอปพลิเคชัน พบว่าในต่างประเทศและในประเทศไทย แบ่งเป็น (1) แบบใช้ฟรี ส่วนใหญ่มีวิธีการสื่อสารแบบทางเดียว เป็นเครื่องมือเปรียบเสมือนเป็นเพื่อนทางสุขภาพจิตขนาดพกพาที่ช่วยจัดการกับความวิตกกังวลและความเครียดของผู้ใช้ได้ และมีแบบทดสอบสุขภาพจิตที่ช่วยในการป้องกันการคิดสั้นและช่วยลดความเสี่ยงฆ่าตัวตาย ทำหน้าที่เป็นนักบำบัดออนไลน์สามารถพูดคุยกับผู้ใช้ได้ทุกวันตลอดเวลา 24 ชั่วโมง (2) แบบมีค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่มีวิธีการสื่อสารแบบทางเดียว อาจมีเรื่องค่าบริการที่ราคาอาจสูงเกินไปสำหรับผู้มีรายได้น้อย แต่มีวิธีการสื่อสารโดยเป็นที่ปรึกษาปัญหาใจเปรียบเหมือนมีหมอข้างกาย

2.4 วิธีการสื่อสารโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวังผ่านเฟซบุ๊ก (1) ในต่างประเทศมีเพจเฟซบุ๊กที่ได้รับความนิยมจำนวน 28 เพจ แบ่งตามวิธีการที่นำเสนอได้ 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) วิธีการสื่อสารเพื่อให้ความรู้สร้างความตระหนักและให้วิธีการดูแลสุขภาพ 13 เพจ 2) วิธีการสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษาและรับฟังปัญหา 15 เพจ ทั้งหมดมีวิธีการสื่อสารแบบสองทาง เป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูลกัน เน้นให้กำลังใจด้วยการแบ่งปันความรู้ แบ่งปันเรื่องราวทั้งในรูปแบบข้อความ เสียงและวิดีโอที่ให้เสียงเพลงช่วยทำให้เกิดความผ่อนคลายและช่วยให้รู้สึกมีความสุขสบายใจ รวมถึงการแนะนำวิธีการฟื้นฟูจิตใจ วิธีการผ่อนคลาย และคลายเครียดด้วยตนเอง ทั้งในรูปแบบข้อความ เสียงและวิดีโอ (2) ในประเทศไทยมีจำนวน 93 เพจ แบ่งตามวิธีการที่นำเสนอ ได้ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) วิธีการสื่อสารเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า 22 เพจ 2) วิธีการสื่อสารเพื่อให้กำลังใจกับผู้ที่ เป็นโรคซึมเศร้า 25 เพจ 3) วิธีการสื่อสารเพื่อเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนความเห็น 28 เพจ 4) วิธีการสื่อสารเพื่อให้คำแนะนำและให้แนวทางการรักษา 17 เพจ ทั้งหมดมีวิธีการสื่อสารแบบสองทาง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกันทั้งในแบบข้อความ เสียงและวิดีโอ

2.5 วิธีการสื่อสารโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวังผ่านทวิตเตอร์ (1) สำหรับในต่างประเทศมีวิธีการสื่อสารที่สนับสนุนให้ความรู้ ให้กำลังใจ สร้างแรงบันดาลใจ ให้แนวทางการดูแลตนเอง ให้แนวทางการป้องกันที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามีจำนวนมาก ส่วนวิธีการสื่อสารภายในเพจเป็นการสื่อสารสองทาง โดยผู้โพสต์ข้อความและผู้รับสารแต่ละคนจะมีการสื่อสารเพื่อสอบถามและแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน (2) ส่วนในประเทศไทยมีวิธีการสื่อสารที่โพสต์ข้อความออกมาในเชิงลบ รวมถึงการโพสต์ระบายถึงความต้องการทำร้ายตัวเองหรือต้องการฆ่าตัวตายและบางครั้งแชร์วิธีการทำร้ายร่างกายตัวเองด้วยวิธีการทรมานตัวเองต่างๆ ส่วนวิธีการสื่อสารภายในเพจเป็นการสื่อสารสองทาง โดยผู้โพสต์ข้อความและผู้รับสารแต่ละคนจะมีการสื่อสารเพื่อสอบถามและแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน

3. การศึกษาความต้องการในการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวัง ผลวิจัยข้อนี้ได้มาจากขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยในข้อ 2 (การสัมภาษณ์ครั้งที่ 1)

พบว่า (1) ผลการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวัง พบว่าส่วนใหญ่มีความสนใจอยู่ในระดับมากที่สุดพบในกลุ่มอายุ 41-65 ปี และกลุ่มอายุ 31-40 ปี (2) เหตุผลส่วนใหญ่ที่ทำให้สนใจพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีเหตุผล คือ การใช้งานง่าย/เข้าถึงง่ายมากที่สุด รองลงมา คือ เป็นการสื่อสารสองทาง/ตอบโต้ได้รวดเร็ว (3) ผู้ใช้ต้องการให้มีการนำเสนอข่าวสารสุขภาพในรูปแบบต่างๆ โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความสนใจต่อวิธีการนำเสนอแบบอินโฟกราฟฟิก และแบบวิดีโอ อยู่ในระดับมากที่สุด และจากการศึกษาด้านรูปแบบการนำเสนอกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความสนใจต่อรูปแบบการนำเสนอให้สามารถติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางนี้ได้ และสามารถเชื่อมโยงไปยัง Website อื่นได้ อยู่ในระดับมากที่สุด (4) ผู้ใช้ต้องการให้มีเนื้อหาในด้านใดบ้าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความ

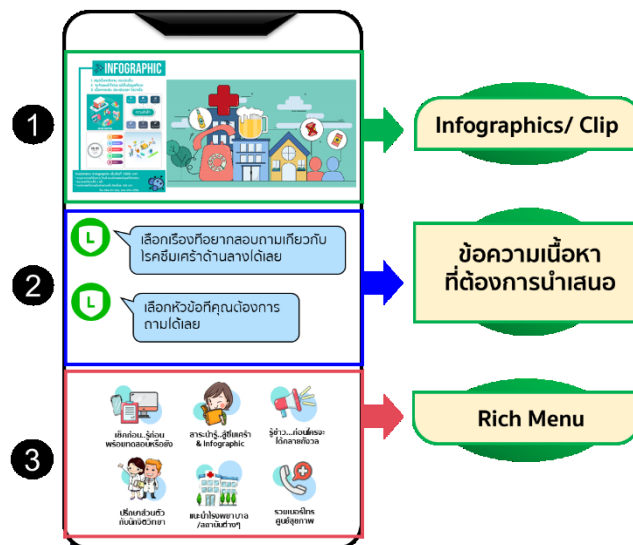
สนใจต้องการให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับแบบคัดกรองและแบบประเมินโรคซึมเศร้า แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง แนะนำวิธีการป้องกันเฝ้าระวัง แนะนำแนวทางการบำบัดรักษา แนะนำจิตแพทย์/นักจิตวิทยา แนะนำช่องทางการติดต่อโรงพยาบาล และสถาบันที่รับบำบัดรักษาอยู่ในระดับมากที่สุด

4. การออกแบบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง ผลวิจัยข้อนี้ได้มาจากขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยในข้อ 2 และผลวิจัยในข้อ 3

แบ่งการออกแบบเป็น 3 ขั้นตอน (1) ขั้นตอนที่ 1 ก่อนออกแบบผู้วิจัยได้ทำการปรึกษาอาจารย์จิตรพรรณ โพธิ์ไพโรจน์ นักจิตวิทยาผู้เชี่ยวชาญด้านโรคซึมเศร้า นี้เกี่ยวกับหลักการใช้ทฤษฎี การใช้สัญลักษณ์ รูปภาพประกอบ และเนื้อหาที่ควรนำมาใส่ในแอปพลิเคชัน LINE Official Account (2) ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบเครื่องมือผ่านแอปพลิเคชัน LINE Official Account ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการปรึกษาและข้อมูลจากความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่ได้การสัมภาษณ์ ในด้านความสนใจต่อรูปแบบและเนื้อหาเพื่อมาออกแบบเครื่องมือแอปพลิเคชันไลน์ ให้สามารถใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวังได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ให้กับเนื้อหาแบ่งออกเป็น 6 ประเด็น เพื่อให้สอดคล้องกับการทำริชเมนู (Rich Menu) โดยเลือกเทมเพลตแบบ 6 ช่องในการออกแบบริชเมนู แบ่งเนื้อหาออกเป็น

- 1) ริชเมนูที่ 1 ชื่อเช็ครู้ก่อนรู้ก่อนพร้อมทดสอบหรือยัง ประกอบด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า แบบประเมินความเครียด (ST5) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก และวัยรุ่น
- 2) ริชเมนูที่ 2 ชื่อสารแนะนำรู้สู้ซึมเศร้า& Infographic ประกอบด้วยบทความสุขภาพจิตต่างๆ รวมถึงบทความสารแนะนำเรื่องสุขภาพกายที่มีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตนเอง
- 3) ริชเมนูที่ 3 ชื่อรู้ข่าวก่อนใครจะได้คลายกังวล ประกอบด้วยข่าวสารต่างๆ รวมถึงข่าวสังคม ข่าวสารสุขภาพ ข่าวบันเทิง ที่เป็นประเด็นใหม่ๆ ที่ควรรู้เพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองได้
- 4) ริชเมนูที่ 4 ชื่อปรึกษาส่วนตัวกับนักจิตวิทยา ประกอบด้วยการแนะนำรูปแบบปรึกษาผ่าน Chat ผ่านโทรศัพท์แบบพบหน้า และรวมถึงการนัดพบปรึกษานอกสถานที่
- 5) ริชเมนูที่ 5 ชื่อแนะนำโรงพยาบาล/สถาบันต่างๆ ประกอบด้วยลิงค์เว็บไซต์โรงพยาบาลต่างๆ
- 6) ริชเมนูที่ 6 ชื่อรวมเบอร์โทรศูนย์สุขภาพ ประกอบด้วยเบอร์โทรโรงพยาบาลต่างๆ(3) ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบแพลตฟอร์มบนเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูล เนื้อหารูปแบบความต้องการทั้งในมุมมองนักจิตวิทยาและกลุ่มตัวอย่าง มาสร้างเครื่องมือเพื่อให้เกิดการสื่อสารสุขภาพรูปแบบใหม่ ที่ให้ทุกคนเข้าถึงได้ง่ายขึ้น ใช้งานสะดวกมากขึ้น โดยมีเนื้อหาเน้นการป้องกันเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า และที่สำคัญผู้ใช้งานจะไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ สามารถใช้งานผ่านอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน แท็บเล็ตได้ทุกประเภท

ตัวอย่างแพลตฟอร์ม (Platform) บนแอปพลิเคชัน LINE Official Account



ภาพที่ 1 องค์ประกอบในหน้าเพจ (Page) บนแอปพลิเคชัน LINE Official Account

แหล่งที่มา : อภิสิทธิ์ อำนวย, 2563

อธิบายในแต่ละส่วนที่ปรากฏในหน้าเพจ (Page บนแอปพลิเคชัน LINE Official Account)

ส่วนที่ 1 คือ สำหรับนำเสนอภาพอินโฟกราฟิก (Infographic) และนำเสนอคลิปวิดีโอ (Clip VDO) ที่มีเนื้อหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับข่าวสารสุขภาพจิตที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน

ส่วนที่ 2 คือ สำหรับนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบข้อความที่ต้องการนำเสนอ เพื่อแนะนำและเพื่อให้คำตอบ อาจแสดงข้อความที่พิมพ์แชทพูดคุยกันผ่านช่องทางนี้

ส่วนที่ 3 คือ สำหรับนำเสนอริชเมนู (Rich Menu) เลือกเมนูแบบ 6 ช่อง ซึ่งทั้ง 6 ช่องมีรูปแบบเนื้อหาแตกต่างกันออกไปตามหัวข้อของแต่ละช่อง และภายในช่องนั้นเมื่อกดเข้าใช้งานจะสามารถลิงก์ไปต่อกับเว็บไซต์ภายนอกได้ทันที

ตัวอย่างหน้าของริชเมนู (Rich Menu) ตามภาพประกอบด้านล่าง



ภาพที่ 2 ตัวอย่างหน้าของริชเมนู (Rich Menu) ทั้ง 6 ช่อง

แหล่งที่มา : อภิสิทธิ์ อำนวย, 2563

5. ทดสอบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวัง ผลวิจัยข้อนี้ได้มาจากขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยในข้อ 2 (การสัมภาษณ์ครั้งที่ 2)

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพื่อทราบถึงความพึงพอใจ และการใช้ประโยชน์จากการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นเครื่องมือสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวัง สรุปได้ดังนี้ (1) ความพึงพอใจจากการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นนวัตกรรมเครื่องมือการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านความทันสมัยของช่องทาง ความสะดวกในทำแบบประเมินโรคซึมเศร้า การนำเสนอเนื้อหาที่มีความน่าสนใจ ให้ข้อมูลด้านการป้องกันและเผื่อระวังได้ รองลงมาคือความพึงพอใจด้านความสะดวกในการเข้าใช้การเข้าถึงข่าวสาร การใช้งานง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 20-30 ปี (2) การใช้ประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นนวัตกรรมเครื่องมือการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการใช้ประโยชน์มากที่สุดในด้านข้อมูลข่าวสาร รองลงมาด้านสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และสุดท้ายด้านการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ตามลำดับ โดยพิจารณาการใช้ประโยชน์ในแต่ละด้านจำแนกตามช่วงอายุ ดังนี้ การใช้ประโยชน์ด้านข้อมูลข่าวสาร พบมากที่สุดในกลุ่มที่มีช่วงอายุ 41-65 ปีการใช้ประโยชน์ด้านสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบมากที่สุดในกลุ่มที่มีช่วงอายุ 21-30 ปี และการใช้ประโยชน์ด้านการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน พบมากที่สุดในกลุ่มที่มีช่วงอายุ 21-30 ปี

อภิปรายผล

1. รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเผื่อระวังผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในต่างประเทศและในประเทศไทย

1.1 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านเว็บไซต์ เน้นความสวยงามกับเนื้อหาที่ครอบคลุม มีผังเมนู สีหน้าเว็บเป็นสีโทนกลาง มีระบบเมนูเก็ชชั่นที่ช่วยให้ผู้ใช้งานค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้รวดเร็ว สอดคล้องกับงานวิจัยของฐิตินันท์ เอียดรักษ (2553) เรื่องการพัฒนาเว็บไซต์เวชระเบียนคลินิกออนไลน์ พบว่าการออกแบบเว็บไซต์มี 2 ส่วน คือ ออกแบบโครงสร้างเว็บไซต์มีการออกแบบเว็ชชั่นนำทางได้เหมาะสมที่ช่วยให้ผู้เข้าชมค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้เร็ว ส่วนวิธีการจัดโครงสร้างเว็บไซต์นิยมใช้มี 2 แบบ คือ จัดตามกลุ่มเนื้อหา และ จัดตามกลุ่มผู้ชม

1.2 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านยูทูบ เป็นวิดีโอคลิปสั้นแชร์เทคนิคการดูแลสุขภาพ เน้นการให้กำลังใจที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ในรูปแบบรายการสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และจากผู้มีประสบการณ์ตรง สอดคล้องกับงานวิจัยของวาริตทิพย์ บุญยอ (2562) เรื่องการสื่อสารผ่านยูทูบที่มีผลต่อการรับรู้และทัศนคติโรคซึมเศร้าของวัยทำงานในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี พบว่ากลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้จดจำเนื้อหาการรักษาโรคซึมเศร้าที่นำเสนอโดยจิตแพทย์เนื่องจากมีความน่าเชื่อถือ ครอบคลุม เข้าใจง่าย รู้เท่าทันโรคซึมเศร้า

1.3 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน รูปแบบคือเป็นเครื่องมือช่วยจัดการกับความวิตกกังวล ทำหน้าที่เป็นนักบำบัดออนไลน์ให้คำปรึกษาอย่างเป็นส่วนตัวบริการ 24 ชั่วโมง ทั้งอำนวยความสะดวกเรื่องจองคิวเพื่อรับการบำบัดรักษาได้ด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของชฎาธาร วรณปะโพธิ์, ฐิติกายูจน์ แสงสุดตา และฐิติพร สำราญศาสตร์ (2561) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการดูแลสุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน กล่าวว่าการเลือกใช้อปพลิเคชันของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้งานโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ใช้งานด้านการบริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมาเป็นด้านตารางนัดหมายพบแพทย์

1.4 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านเฟซบุ๊ก สื่อสารในรูปแบบข้อความ เสียง วิดีโอ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล แต่บทความที่แชร์นั้นมีข้อมูลที่ไม่ได้จึงต้องระมัดระวังให้มาก เฟซบุ๊กอาจทำให้ผู้ใช้งานเกิดความวิตกกังวลจนอาจส่งผลให้เกิดความเครียดได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของเฉลิมพล กำใจ, ดาราวรรณ ต๊ะปินตา และสมบัติ สกุลพรรณ (2561)

เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการติดเฟซบุ๊กและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในสถาบันอุดมศึกษา พบว่าการติดเฟซบุ๊กมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่น และการติดเฟซบุ๊กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.5 รูปแบบและเนื้อหาการสื่อสารผ่านทวิตเตอร์ ในต่างประเทศพบว่าทวิตเตอร์มีการโพสต์ข้อความเพื่อสนับสนุนความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า มีการนำเสนอเนื้อหาเพื่อเน้นการป้องกันรักษา ในทางกลับกันในประเทศไทยส่วนใหญ่โพสต์เนื้อหาที่มีข้อความในเชิงลบ เช่น โพสต์ภาพการทำร้ายตัวเองหรือแชร์วิธีการฆ่าตัวตาย ทำให้ทวิตเตอร์ในประเทศไทยกลายเป็นพื้นที่ที่อาจเป็นตัวสนับสนุนให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของรติกร สูงสมสกุล (2562) เรื่องการศึกษาพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์บนทวิตเตอร์เชิงลบ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์บนทวิตเตอร์เชิงลบ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ บทความบนทวิตจำนวน 30 บทความ เลือกบทความที่มีการกล่าวถึงในเชิงลบ พบว่าผู้ใช้แสดงความคิดเห็นส่วนตัวบนพื้นที่สาธารณะ โดยไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบที่ตามมาหลังจากที่ได้โพสต์ข้อความ อาจส่งผลให้บุคคลอื่นเข้าใจผิดหรือเกิดความรู้สึกไม่ดีได้

2. วิธีการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2.1 วิธีการสื่อสารผ่านเว็บไซต์ ส่วนใหญ่เป็นสื่อสารแบบทางเดียว สื่อสารข้อมูลออกมาในรูปแบบการรายงานข้อมูลทางการแพทย์แบบบทความ วารสาร งานวิจัย คลิปวิดีโอ สื่ออินโฟกราฟิกที่ให้ความรู้ให้แนวทางการป้องกัน ให้ความหมาย ตลอดจนแนะนำโรงพยาบาลที่ให้การรักษารวมทั้งโรคซึมเศร้า สอดคล้องกับงานวิจัยของหทัยรัตน์ เหล็กกล้า (2550) เรื่องกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพสู่ความสำเร็จ พบว่าต้องใช้การสื่อสารแบบสองทาง กลุ่มเป้าหมายของการสื่อสารควรมีส่วนร่วมในเรื่องการสื่อสารได้ตอบ เนื่องจากประเด็นสุขภาพเป็นประเด็นละเอียดอ่อนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของทุกคนในสังคม การสื่อสารได้ตอบและแลกเปลี่ยนความเห็นจะทำให้เข้าใจซึ่งกันและกันและหาทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่ได้ง่าย

2.2 วิธีการสื่อสารผ่านยูทูบ มีวิธีการสื่อสารด้วยระบบวิดีโอ เป็นคลิปสั้นจากการสัมภาษณ์ ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารแบบทางเดียว เป็นรายการที่จัดหนักเรื่องสุขภาพ มีคุณหมอมาให้คำแนะนำเพื่อให้ข้อมูลที่เป็วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง เป็นรายการจุดประกายให้คนที่หมดกำลังใจถูกปลุกให้มีพลังอีกครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของพชรภรณ์ ไกรชุมพล (2556) เรื่องทัศนคติและพฤติกรรมในการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ กรณีศึกษายูทูบเพื่อทราบและเข้าใจว่าปัจจัยและเหตุผลใดที่มีผลต่อการรับรู้ พบว่าผู้รับสารนำข้อมูลไปสร้างให้เกิดประโยชน์ รวมถึงมีคลิปวิดีโอที่เป็นรายการให้กำลังใจ ให้วิธีการดูแลสุขภาพจิต ให้วิธีจัดการกับความเครียด การควบคุมอารมณ์ ทำให้ผู้รับสารมีแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและสามารถรับมือกับปัญหาทางสุขภาพได้

2.3 วิธีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน มีวิธีการสื่อสารแบบทางเดียว ทำหน้าที่เป็นนักบำบัดออนไลน์สามารถพูดคุยกับผู้ใช้ได้ทุกวันตลอดเวลา 24 ชั่วโมงมีหมอข้างกาย และช่วยให้ผู้ใช้ได้ฝึกสติ เปรียบเสมือนเป็นเพื่อนทางสุขภาพจิต ขนาดพกพา สอดคล้องกับงานวิจัยของนวลฉวี ประเสริฐสุข (2558) เรื่องอิทธิพลการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันไลน์ในสังคมปัจจุบัน พบว่าแอปพลิเคชันสมัยใหม่นอกจากจะช่วยอำนวยความสะดวกแล้วยังช่วยย่นระยะเวลาทำกิจกรรมต่างๆ ให้สั้นลง แอปพลิเคชันมีความจำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิต เพราะทุกคนล้วนใช้เทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวกในทุกๆด้าน หากพูดถึงแอปพลิเคชันก็ยกตัวอย่างแอปพลิเคชันไลน์ที่เข้ามาช่วยอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันได้

2.4 วิธีการสื่อสารผ่านเฟซบุ๊ก มีวิธีการสื่อสารแบบสองทางเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล แบ่งปันเรื่องราวทั้งในรูปแบบข้อความ เสียงและวิดีโอ แบ่งตามวิธีการที่นำเสนอได้ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) วิธีการสื่อสารเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า 2) วิธีการสื่อสารเพื่อให้กำลังใจกับผู้ที่เป็โรคซึมเศร้า 3) วิธีการสื่อสารเพื่อเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนความเห็น 4) วิธีการสื่อสารเพื่อให้คำแนะนำและให้แนวทางการรักษา ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของธาม เชื้อสถาปนศิริ (2560) เรื่องโรคซึมเศร้าจากเฟซบุ๊กพบว่าคนที่ถูกเพื่อนปฏิเสธหรือเป็นที่รังเกียจในโลกเฟซบุ๊กจะเป็นอันตรายมากกว่าถูกปฏิเสธในโลกความจริง และอาจมีปัญหาซึมเศร้าตามมา เพราะเฟซบุ๊กได้สร้างความเป็นจริงเทียมขึ้นมาจากการโพสต์แต่เรื่องดีๆ แต่เก็บงำเรื่องราวๆ แ่ๆ ที่ต้องการปกปิดเอาไว้ เราถึงเห็นแต่คนที่มีชีวิตสมบูรณ์แบบในโลกเสมือนจริงเต็มไปหมด เมื่อนำมาเทียบกับตัวเองความรู้สึก "ไร้ค่า" จึง

เกิดขึ้นนี้เป็นสัญญาณของโรคซึมเศร้าจากเฟซบุ๊ก

2.5 วิธีการสื่อสารผ่านทวิตเตอร์ ในต่างประเทศมีวิธีการสื่อสารเพื่อสนับสนุนให้ความรู้ ให้กำลังใจ ให้แนวทางการดูแล ให้แนวทางการป้องกันที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามากกว่าเมื่อเทียบกับสัดส่วนที่มีในประเทศไทย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Nadeem, Horn, Coppersmith, and Sen (2016) เรื่องระบุอาการซึมเศร้าบน Twitter พบว่า Twitter กลายเป็นวิธีชั้นนำในการเผยแพร่ข้อมูลทางออนไลน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า งานวิจัยนี้สำรวจศักยภาพของ Twitter ในการทำนายในตัวบุคคล ก่อนที่จะเริ่มมีอาการโรคซึมเศร้า โดยรวมรายชื่อผู้ใช้ที่อ้างว่าเป็นโรคซึมเศร้า ได้ใช้วิธี Bag of Words เพื่อประมาณการความเสี่ยงของภาวะซึมเศร้า วิธีนี้อาจช่วยในเรื่องการพัฒนาเครื่องมือที่ประเมินความเสี่ยงโรคซึมเศร้าได้

3. ความต้องการในการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกัน เฝาระวัง พบว่าส่วนใหญ่มีความสนใจอยู่ในระดับมาก มีเหตุผล คือ ใช้งานง่ายและเข้าถึงง่าย รองลงมาคือ เป็นการสื่อสารสองทางตอบโต้รวดเร็วและสามารถเชื่อมโยงไปยังข้อมูล Website อื่นได้ และมีความสนใจต่อการใช้งานที่สามารถติดต่อสื่อสารด้วยการแชทข้อความ ซึ่งต่างจากเว็บไซต์และยูทูป ที่ไม่ใช่วิธีการสื่อสารแบบสองทางที่ผู้ใช้งานจะสามารถโต้ตอบแลกเปลี่ยนข้อมูลกันในทันทีเมื่อเทียบกับแอปพลิเคชัน LINE Official Account ส่วนเฟซบุ๊กและทวิตเตอร์แม้จะเป็นการสื่อสารแบบสองทางที่ผู้ใช้งานสามารถแชทข้อความส่งถึงกันได้ทันทีเหมือนแอปพลิเคชัน LINE Official Account แต่โดยฟังก์ชันของ LINE Official Account สามารถส่งข้อความด้วยการตอบรับแบบอัตโนมัติได้ (Auto-Reply) และสามารถกำหนด Keywords หรือ คำที่กลุ่มคนที่เป็นสมาชิกทักเข้ามาแล้วระบบก็จะตอบข้อความที่ตั้งไว้กลับไป นอกจากนี้ยังสามารถสำรวจความคิดเห็นหรือ เก็บข้อมูลต่างๆ ของผู้ที่ติดตามแอคเคาท์ (Account) และยังใช้วิเคราะห์เก็บสถิติไม่ว่าจะเป็นยอดวิวสถิติการเข้าใช้งาน นอกเหนือจากนี้ยังทำหน้าที่ได้เหมือน Fan page บนเฟซบุ๊ก (Facebook) โดยผู้ใช้งานสามารถตั้งค่าการโพสต์กิจกรรมต่างๆ ได้ตามต้องการ แต่ความแปลกใหม่ของ LINE Official Account คือ กำหนดเวลาโพสต์ไม่ว่าจะเป็นการโพสต์วิดีโอหรือภาพต่างๆ ที่กำหนดไว้ ซึ่งเฟซบุ๊กและทวิตเตอร์ไม่มีฟังก์ชันนี้ นับได้ว่าเป็นฟีเจอร์เด็ดของ LINE Official Account เพราะสามารถตั้งเวลาในการส่งได้ล่วงหน้า โดยที่ไม่ต้องนั่งส่งข้อความทีละคน ช่วยอำนวยความสะดวกในเรื่องของการสื่อสารให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว และแพร่กระจายในวงกว้างได้ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีความต้องการให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับแบบคัดกรองและแบบประเมินโรคซึมเศร้า แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง แนะนำวิธีการป้องกัน ตลอดจนแนะนำจิตแพทย์ แนะนำช่องทางติดต่อโรงพยาบาลมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของเกศปริยา แก้วแสนเมือง (2559) เรื่องพฤติกรรมการใช้และความพึงพอใจจากแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้แอปพลิเคชันไลน์ส่วนใหญ่ใช้งานเพื่อแสวงหาสิ่งใหม่และเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เพื่อประโยชน์ต่อหน้าที่การงานและความบันเทิง และสอดคล้องกับงานวิจัยของทรงสิทธิ์ สงวนศักดิ์ (2559) เรื่องทัศนคติและพฤติกรรมที่มีต่อแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อแอปพลิเคชันไลน์อยู่ในระดับมากที่ทำให้ติดต่อกับบุคคลสำคัญได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ส่วนใหญ่ใช้งานเพื่อการติดต่อสื่อสาร โดยวิธีการส่งข้อความ ส่งเสียง ส่งวิดีโอ

4. การออกแบบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝาระวัง ในด้านเนื้อหาพบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีแบบคัดกรองและแบบประเมินโรคซึมเศร้า มีวิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองแนะนำวิธีการป้องกัน และแนะนำช่องทางติดต่อโรงพยาบาลที่รับบำบัดรักษา ซึ่งจากการศึกษารูปแบบเนื้อหาในเว็บไซต์พบว่าเนื้อหาเหล่านี้แต่ถูกวางกระจายอยู่ในแต่ละเว็บและไม่มีเว็บไหนเลยที่รวบรวมเนื้อหาทั้งหมดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการมารวมไว้ในที่เดียวกันเพื่ออำนวยความสะดวกต่อการใช้งาน รวมถึงแอปพลิเคชันก็จะเพียงเนื้อหาเฉพาะของแต่ละแอปซึ่งไม่มีการรวบรวมแบบคัดกรองและแบบประเมินโรคซึมเศร้าไว้ภายในแอป ส่วนเฟซบุ๊ก และทวิตเตอร์มีบางเพจที่พบว่ามีแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าแต่ไม่มีแบบประเมินโรคซึมเศร้าปรากฏอยู่ แม้ในแต่เพจจะมีเนื้อหาคล้ายๆ กัน แต่ก็ยังขาดเนื้อหาที่สำคัญๆ เช่น แบบคัดกรองและแบบประเมินโรคซึมเศร้า วิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง วิธีการป้องกันเฝาระวัง และช่องทางติดต่อโรงพยาบาลที่รับบำบัดรักษาที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างโดยแท้จริง และจากความต้องการ

ด้านเนื้อหาของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้จะสามารถตอบสนองได้ด้วยฟังก์ชันการทำงานของ LINE Official Account ที่สามารถบรรจุหรือสร้างเนื้อหาทุกประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างสนใจได้ด้วยริชเมนู (Rich Menu) คือ แถบเมนูลัดที่เป็นพิมพ์ในหน้าจอสามารถสร้างเนื้อหาได้ตามความต้องการ เช่น รวบรวมแบบประเมินทางสุขภาพทั้งหมดมารวมไว้ในที่เดียวจุดเดียวเพื่อความสะดวกของผู้ใช้งาน และยังตั้งค่าระบุให้เชื่อมโยงไปยังลิงก์ภายนอกได้ เช่น เว็บแนะนำช่องทางการติดต่อโรงพยาบาลที่รับบำบัดรักษา วิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง วิธีการป้องกัน ซึ่งตรงต่อความต้องการของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสนใจต่อข่าวสารสุขภาพ นอกจากนี้ LINE Official Account ยังมีเทมเพลตให้เลือกใช้ตามความต้องการ ได้แก่ การใส่ลิงก์เว็บไซต์ ใส่ภาพ ใส่วิดีโอ เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของอาภัสสร อ้นวิเศษ (2556) เรื่องพฤติกรรมการเปิดรับ การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของบุคลากรในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยาที่มีต่อนิตยสารสุขภาพในองค์กร พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจต่อข่าวสารสุขภาพอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะข่าวสารด้านความตระหนักในเรื่องของการดูแลสุขภาพทั้งด้านอาหาร และโภชนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงดี

5. ทดสอบเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกัน เฝ้าระวัง หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับชมคลิปตัวอย่างแพลตฟอร์มรูปแบบแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่นำมาเป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (1) มีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านความทันสมัยของช่องทาง ความสะดวกในการทำแบบประเมินโรคซึมเศร้า ความสะดวกในการเข้าใช้งาน ใช้งานไม่ยุ่งยาก นี่เป็นจุดเด่นของการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาเป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพเพราะต้องการให้ทุกคนเข้าใช้งานได้ง่าย เข้าถึงข่าวสารได้ง่าย ติดตามข่าวสารได้ในที่เดียว สามารถทำแบบประเมินโรคซึมเศร้าผ่านช่องทางนี้ได้เลยโดยไม่ต้องเสียเวลาไปค้นหาในเว็บไซต์ หรือโหลดแอปอื่นๆให้ยุ่งยากอีกต่อไป เพราะทั้งหมดที่ต้องการถูกรวบรวมไว้ให้แบบ One Stop Service ต่างจากหน้าเว็บไซต์ ยูทูปและแอปพลิเคชัน สื่อเหล่านี้มีเนื้อหาเฉพาะเจาะจงในแต่ละเรื่องที่ต้องการสื่อสารออกมาให้สอดคล้องกับชื่อที่ตั้งขึ้นเท่านั้น (2) พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการใช้ประโยชน์มากที่สุดในด้านข้อมูลข่าวสารรองลงมาด้านสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน นี่เป็นประโยชน์ที่ได้จากการออกแบบแอปพลิเคชัน LINE Official Account ที่รวมเนื้อหาทุกด้านที่กลุ่มตัวอย่างสนใจมารวบรวมไว้เพื่อสนองความต้องการในสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างต้องการรับรู้และต้องการเปิดรับ จึงทำให้มีการนำไปใช้ประโยชน์ในหลายด้าน สอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษฎี เสือใหญ่ (2559) เรื่องพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ความพึงพอใจ และการนำไปใช้ประโยชน์ของคนในกรุงเทพมหานคร พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจจากการใช้แอปพลิเคชันไลน์ คือ การพูดคุยกับเพื่อน รวมไปถึง ใช้สะดวก ใช้งานได้ทุกที่ทุกเวลา และสอดคล้องกับทฤษฎีความพึงพอใจและการใช้ประโยชน์ กาญจนา แก้วเทพ (2543) ที่กล่าวไว้ว่าความต้องการของผู้รับสารโดยทั่วไปแล้วของแต่ละบุคคลนั้นจะเป็นไปเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง อาทิเช่น ต้องการข่าวสารที่เป็นประโยชน์กับตนเองต้องการข่าวสารที่สอดคล้องกับความเชื่อกันคตินิยมของตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลงานวิจัยประเด็นความต้องการและความสนใจในการใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account มาสื่อสารสุขภาพประเด็นโรคซึมเศร้าเชิงป้องกันเฝ้าระวัง พบว่าผู้ใช้งานส่วนใหญ่มีความสนใจมาก จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการผลักดันจากภาครัฐและภาคเอกชนให้การสนับสนุนในการสร้างเครื่องมือนวัตกรรมนี้ให้เกิดขึ้น เพื่อป้องกันเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าได้อย่างเป็นรูปธรรมโดยมีแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าเพื่อช่วยให้เกิดการเฝ้าระวังการเกิดโรคซึมเศร้าได้และต้องเข้าทดสอบได้ฟรี
2. จากผลการวิจัยไม่ได้พบว่าคนใช้สื่อเพื่อการสื่อสารข่าวสารสุขภาพในรูปแบบเว็บไซต์ ยูทูป แอปพลิเคชัน เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ แต่พบว่าผู้ใช้มีความสนใจต่อการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาใช้สื่อสารสุขภาพอยู่ในระดับมาก เพราะใช้งานง่ายและเข้าถึงง่าย และสามารถติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางนี้ได้ด้วยการแชทข้อความ เป็นการสื่อสารสองทางที่

ตอบโต้รวดเร็วและสามารถเชื่อมโยงไปยังข้อมูล Website อื่นได้ และต้องการให้นำเสนอข่าวสารวิธีใหม่ เช่น การส่งข้อความ ส่งรูปภาพ สื่ออินโฟกราฟิกและวิดีโอ จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการพัฒนาและเพิ่มช่องทางการสื่อสารสุขภาพให้ทันสมัย โดยการนำแอปพลิเคชัน LINE Official Account เข้ามามีบทบาทเพิ่มเติมเพื่อตอบสนองความต้องการในด้านการดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรสร้างเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account มาสื่อสารสุขภาพเกี่ยวกับประเด็นโรคซึมเศร้าในเชิงป้องกันและการเฝ้าระวังให้เกิดขึ้นจริง และมาทดลองใช้งานจริง
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจ และการใช้ประโยชน์จากเครื่องมือแอปพลิเคชัน LINE Official Account และเครื่องมืออื่นอย่างแอปพลิเคชันอื่นๆที่สร้างมาเพื่อดูแลสุขภาพเพื่อให้เห็นความแตกต่าง ให้ตรงใจผู้ใช้งานมากขึ้น
3. จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล เป็นการซักถามพูดคุยกันระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นประชากรวัยทำงานที่อาศัยในกรุงเทพมหานครจำนวน 15 คน เท่านั้น ในอนาคตควรศึกษาเป็นวงกว้าง และจำนวนเยอะกว่านี้

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุขกรมสุขภาพจิต. (2560). รายงานอัตราการฆ่าตัวตายในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 18 พฤษภาคม 2560 จาก https://www.dmh.go.th/report/suicide/stat_prov.asp
- กาญจนา แก้วเทพ. (2543). สื่อสารมวลชน: ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษณี เสือใหญ่. (2559). พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันไลน์ความพึงพอใจและการนำไปใช้ประโยชน์ของคนในกรุงเทพมหานคร. ใน การประชุมสัมมนาวิชาการระดับชาติ ประจำปี 2559 นวัตกรรมนิเทศศาสตร์และการจัดการ (น.1-11). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เกศปรียา แก้วแสนเมือง. (2559). พฤติกรรมการใช้และความพึงพอใจจากแอปพลิเคชันไลน์ (Line) ของผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 25-45 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- เฉลิมพล กำไร, ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา และสมบัติ สกมลพรรณ. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการติดเฟสบุ๊คและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐจังหวัดเชียงใหม่. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 5(2), 59-60.
- ชฎาธาร วรรณปะโพธิ์, ฐิติกานจน์ แสงสุดตา และฐิติพร สำราญศาสตร์. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการดูแลผู้สูงอายุผ่านแอปพลิเคชัน. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี. สืบค้นจาก <https://www.mis.ms.su.ac.th>
- ฐิตินันท์ เอียดรักษ์. (2553). เรื่องการพัฒนาเว็บไซต์เวชระเบียนคลินิกออนไลน์ (ค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. กรุงเทพฯ.
- ทรงสิทธิ์ สงวนศักดิ์. (2559). ทักษะคิดและพฤติกรรมที่มีต่อแอปพลิเคชันไลน์ (Line) บนเครือข่ายสังคมออนไลน์: กรณีศึกษานิสิยระดับปริญญาตรี คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.
- ธาม เชื้อสถาปนศิริ. (2560). โรคซึมเศร้าจากเฟซบุ๊ก (Facebook Depression Syndrome). สืบค้นเมื่อ 17 กรกฎาคม 2563, จาก <https://sites.google.com/site/socheiythaphirokhhit556/home/1-rokh-sum-sera-cak-fe-sbuk-facebook-depression-syndrome>.

- พัชรภรณ์ ไกรชุมพล. (2556). *ทัศนคติและพฤติกรรมการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ กรณีศึกษาผู้ทูปเพื่อทราบ และเข้าใจว่าปัจจัยและเหตุผลใดที่มีผลต่อการรับรู้*. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2563, จาก <http://203.131.210.100/ejournal/wp-content/uploads/2013/03/55018.pdf>.
- วาริทธิย์ บุญยอ. (2562). การสื่อสารผ่านยูทูปที่มีผลต่อการรับรู้และทัศนคติโรคซึมเศร้าของกลุ่มคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี. *วารสารการสื่อสารและการจัดการ นิด้า*, 5(3), 61-72.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2543). *โรคซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุทธนันท์ ชุนแจ่ม. (2554). การสำรวจงานวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย. *รวมอาชีพพยาบาลสาร*. 20(3), 289-303. สืบค้นจาก https://med.mahidol.ac.th/nursing/sites/default/files/public/journal/2557/issue_03/20_1.pdf
- หทัยรัตน์ เหล็กกล้า. (2550). การศึกษาองค์ความรู้จากวิทยานิพนธ์ สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. *วารสารนิติศาสตร์*, 25(2), 63-82.
- อภัสสร อ้นวิเศษ. (2556). *พฤติกรรมการเปิดรับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของบุคลากรในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยาที่มีต่อศูนย์สารสุขภาพในองค์กร* (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- Nadeem, M., Horn, M., Coppersmith, G., & Sen, S. (2016). *Identifying Depression on Twitter*. Retrieved July 20, 2018, from <https://www.infodocket.com/2016/08/12/new-research-articles-using-twitter-and-instagram-to-help-predict-depression/>
- World Health Organization. (2012). *Fact Sheet N 369 October 2012 Depression Health Topic*. Retrieved July 16, 2018, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en>